N° 11

DE L'IDIOTIE

ET DE

SES RAPPORTS AVEC L'ALIÉNATION MENTALE

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

le 20 mars 1883

PAR

Arthur PICHENOT

Né à Censerey (Côte-d-Or)

Interne à l'Asile public d'aliénés d'Aix en Provence

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

MONTPELLIER

IMPRIMERIE CRISTIN, SERRE ET RICOME, RUE VIEILLE-INTENDANCE, 5

1883

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. J. BENOIT ✻ ✠.... Doyen
CASTAN..... ....) Assesseurs
COMBAL ✻ ✠.....)

Professeurs.

	Messieurs :
Opérations et appareils.	BOUISSON, O. ✻ ✠, D. hon.
Pathologie externe.	BOYER ✻.
Accouchements.	DUMAS ✻.
Clinique médicale.	DUPRÉ ✻ C ✠.
Anatomie.	BENOIT ✻ ✠
Clinique chirurgicale.	COURTY ✻.
Clinique médicale.	COMBAL ✻ ✠.
Clinique des maladies mentales et nerveuses.	CAVALIER ✻.
Physique médicale.	MOITESSIER ✻.
Anatomie patholog. et histologie.	ESTOR
Médecine légale et toxicologie.	JAUMES.
Clinique chirurgicale.	DUBRUEIL ✻.
Chimie médicale et Pharmacie.	ENGEL.
Hygiène.	BERTIN-SANS.
Pathologie médicale.	CASTAN.
Thérapeutique et Matière médic.	GRASSET.
Botanique et Histoire Natur. méd.	PLANCHON ✻ ✠.
Physiologie, chargé du cours.	LANNEGRACE.

MARTINS (O. ✻) FONSSAGRIVES (O. ✻), Professeurs honoraires.

Chargés de Cours :

Clinique des maladies des enfants. MM. BATTLE, agrégé.
Clinique des mal. syphilit. et cutan. GAYRAUD, agrégé.
Clinique des maladies des vieillards. HAMELIN, agrégé.

Agrégés.

Messieurs :	Messieurs
JACQUEMET.	MAIRET.
PÉCHOLIER.	CHALOT.
HAMELIN.	BIMAR.
GRYNFELTT.	LANNEGRACE.
DE GIRARD.	MOSSÉ.
SERRE.	REGIMBEAU ✻.
ROUSTAN.	TÉDENAT.
CARRIEU.	DUMAS fils.

M. F.-J. BLAISE, Secrétaire,

Examinateurs de la Thèse :

MM. CAVALIER, *président ;*
ESTOR, professeur ;
MAIRET, agrégé.
TÉDENAT, agrégé ;

La Faculté de médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A la Mémoire de mon Père

Docteur en médecine

Je vous ai perdu trop jeune.

A la meilleure des Mères

A ma Sœur bien-aimée

Je vous dois ce que je suis et n'oublierai jamais les sacrifices que vous vous êtes imposés toutes les deux pour moi.

A mes Parents

A. PICHENOT.

A la Mémoire du Docteur PONTIER

Directeur-Médecin de l'Asile public d'aliénés d'Aix
Fondateur de l'Établissement

A Monsieur le Docteur DAUBY

Directeur-Médecin de l'Asile public d'aliénés d'Aix

Témoignage de reconnaissance pour l'intérêt que vous m'avez toujours porté.

A Monsieur le Docteur MAUNIER

Médecin-Adjoint de l'Asile public d'aliénés d'Aix

A Messieurs les Membres de la Commission de surveillance de l'Asile public d'aliénés d'Aix

A. PICHENOT.

A mon Président de Thèse

Monsieur le Professeur CAVALIER

Chevalier de la Légion d'honneur

A Monsieur le Professeur ESTOR

A Monsieur le Professeur agrégé MAIRET

Faible hommage de profonde reconnaissance.

A Monsieur les Professeurs agrégés LANNEGRACE et TÉDENAT

A. PICHENOT.

A mes Maîtres de la Faculté de Montpellier

A MES AMIS

A. PICHENOT.

INTRODUCTION.

En contact avec les aliénés depuis plusieurs années, comme interne à l'Asile d'Aix, il est une question qui a frappé et attiré tout particulièrement notre attention, celle de *l'Idiotie et de ses rapports avec l'Aliénation mentale.* Aussi l'avons-nous choisie comme sujet de notre thèse inaugurale.

Mais bientôt nous nous sommes aperçu que c'était une étude de longue haleine qui demandait non seulement une connaissance exacte de ce qui avait été fait jusqu'à ce jour sur l'idiotie, mais encore une observation plus prolongée et plus approfondie. Le travail que nous soumettons à la bienveillante appréciation de nos Juges n'est donc qu'une ébauche que nous nous proposons de compléter plus tard si, comme nous l'espérons, il nous est donné de continuer l'étude si intéressante des maladies mentales.

Dans la première partie de notre thèse nous exposons l'état actuel des connaissances sur l'idiotie. Dans la seconde, nous étudions les rapports de l'idiotie avec l'aliénation mentale, c'est là évidemment le point le plus personnel de notre travail. Nous insistons, d'abord, sur le fait que les idiots ne sont pas aliénés et ne sauraient être confondus avec eux, mais qu'ils ne sont pas pour cela à l'abri de l'aliénation mentale, au contraire, les idiots aliénés étant assez nombreux. Nous montrons ensuite, d'après nos observations personnelles, que c'est surtout l'agitation maniaque qui domine chez eux; les autres genres d'aliénation mentale, la folie épileptique, hysté-

rique, choréique pouvant être considérés comme plus rares. Quant aux causes générales d'aliénation, nous verrons qu'elles ont une action puissante sur les cerveaux déjà mal équilibrés des idiots et que ces malheureux tombent rapidement dans la démence, si on ne se hâte de leur prodiguer des soins spéciaux.

DE L'IDIOTIE

ET

DE SES RAPPORTS AVEC L'ALIÉNATION MENTALE

PREMIÈRE PARTIE

DE L'IDIOTIE

CHAPITRE Ier.

ÉTYMOLOGIE. — DÉFINITION.

Avant les beaux travaux d'Esquirol (1), l'idiotie était appelée idiotisme : « Le mot ἰδιος, *privatus, solitarius,* exprime, dit-il, l'état d'un homme qui, privé de sa raison, est seul, isolé en quelque sorte du reste de la nature. Du mot *Idiotia* (ἰδιωτης), idiot, on a fait idiotisme ; mais, comme ce dernier mot a déjà une signification grammaticale, il m'a semblé utile de lui substituer celui d'*Idiotie*, en le consacrant au langage médical. »

(1) Esquirol, Maladies mentales, 1838, t. II.

Les auteurs qui se sont occupés de l'idiotie, n'ont vu longtemps que le côté psychologique de la question ; Pinel la désigne sous le nom d'abolition plus ou moins absolue, soit des fonctions de l'entendement, soit des affections du cœur. Esquirol la définit, un état particulier dans lequel les facultés intellectuelles ne se sont jamais développées. Pour Belhomme (1), c'est un état constitutionnel dans lequel les fonctions intellectuelles ne se sont jamais manifestées.

Ainsi la relation intime qui existe entre l'arrêt du développement des facultés intellectuelles et celui de l'axe cérébro-rachidien n'a été connue que plus tard.

Seguin (2) a appelé l'idiotie « une infirmité du système nerveux qni a pour effet radical de soustraire tout ou partie des organes et des facultés de l'enfant à l'action régulière de la volonté qui le livre à ses instincts et le retranche du monde moral. Elle est profonde quand elle résulte d'une affection d'un ou de plusieurs des centres nerveux, comme les lobes du cerveau, le cervelet, la moelle allongée ; et superficielle, quand elle résulte d'une affection partielle ou totale des appareils nerveux qui se ramifient dans les tissus et président à la vie de relation. »

« Il est hors de doute, dit Griesinger (3), que la faiblesse de la pensée et l'arrêt de développement de l'intelligence qui en résulte, ont pour cause une anomalie du cerveau. Chez beaucoup d'idiots, on trouve des altérations pathologiques considérables dans le cerveau ou dans les membranes, beaucoup plus en moyenne que chez les aliénés. On peut dire, en s'appuyant sur la grande majorité des faits, que l'arrêt de

(1) Belhomme, Essai sur l'Idiotie. Dissertation inaugurale, Paris 1824.
(2) Seguin, Trait. moral, hygiène et éduc. des idiots, Paris, 1846.
(3) Griesinger, Traité des maladies mentales, 1865, trad. par Doumic.

développement de l'intelligence est le résultat direct de l'arrêt de développement du cerveau dans l'enfance et qu'il lui est proportionnel. Cependant on ne trouve pas toujours, même chez les idiots, des altérations manifestes et palpables dans le cerveau ou dans les membranes et l'on est obligé de reconnaître qu'il y a des cas d'idiotie où la faiblesse de l'intelligence est le résultat non pas de lésions organiques, mais bien d'une simple anomalie fonctionnelle du cerveau. C'est à cette dernière catégorie qu'il faut rattacher les cas nombreux où des attaques fréquentes d'épilepsie dans le jeune âge ou des habitudes précoces d'onanisme, ont amené un épuisement prématuré des facultés intellectuelles, ceux où une maladie prolongée de la première enfance a compromis la nutrition de l'organisme tout entier et en particulier celle du cerveau, et a, par suite, entravé le jeu des fonctions de cet organe.

»C'est à cette même catégorie qu'appartiennent les cas dans lesquels le développement intellectuel ne progresse pas, parce que, dès le bas âge, l'enfant est tellement susceptible, a un caractère si timide et si craintif, ou s'excite à un tel degré, quand on veut le faire travailler, que son éducation devient complètement impossible. — Ces différents cas, il est vrai, ne rentrent pas originellement dans le cadre de l'idiotisme ; mais, au point de vue pratique, ils ont cela de commun avec cette dégénérescence, qu'ils ont le même résultat, un arrêt de développement de l'intelligence. — Du reste, tous ces divers états de simple trouble fonctionnel du cerveau qui, au début, constituent un état d'idiotie plutôt apparent que réel, ne forment qu'une minorité très petite, relativement aux faits dans lesquels l'idiotie est le résultat de lésions anatomiques du cerveau. »

Généralement, les altérations de l'encéphale sont déjà indiquées par la mauvaise conformation du crâne. Comme nous le verrons plus loin, une tête de petit volume, en

forme de pain de sucre, est un des grands caractères de l'idiotie. Les fontanelles et les sutures s'ossifient de bonne heure; l'encéphale, en quelque sorte emprisonné, est petit, les circonvolutions plus larges qu'à l'état normal, ne présentent que de rares plis, peu profonds; il n'est pas rare aussi de voir des asymétries.

De plus, à ces conformations vicieuses de la tête, se joignent, dans certains cas, des signes de dégénérescence variés, tels que : petitesse de la taille, déformation des membres et de la colonne vertébrale, stérilité ou tout au moins dans la presque généralité des cas, difficulté de propager leur race, de donner le jour à des enfants bien conformés et viables.

Au point de vue physique comme au point de vue moral, les idiots peuvent donc être considérés comme des êtres dégénérés.

Il faut ajouter cette dernière considération à la définition de Foville (1), si on veut qu'elle soit complète, et nous croyons que dans l'état actuel c'est la plus rapprochée de la vérité. « L'idiotie et l'imbécillité, dit-il, sont des infirmités congénitales ou remontant à la première enfance, caractérisées par un défaut plus ou moins grand d'organisation ou de développement du cerveau et une absence ou insuffisance correspondante du développement des facultés sensorielles, intellectuelles, morales et affectives. »

L'idiotie et l'imbécillité sont des imperfections le plus souvent organiques, dit M. le professeur Cavalier dans son rapport sur l'Assistance publique des aliénés, de 1871 ; elles sont toujours irrémédiables, parce qu'elles font partie intégrante de la constitution originelle de l'individu.

(1) A. Foville, art. *Idiotie, imbécillité.* Dictionnaire des Sciences médicales de Jaccoud.

DISTINCTION DES IDIOTS D'AVEC LES CRÉTINS.

Il est un groupe d'individus qui se rapprochent beaucoup des idiots, mais qui doivent être distingués, ce sont les *crétins*. — Dans son excellent traité du goître et du crétinisme (1), Fodéré, après avoir démontré que le crétinisme, héréditaire ou congénial, a pour cause primitive l'influence climatérique, distingue trois sortes de crétins : ceux qui deviennent tels dès la naissance ou à peu près; ceux chez lesquels les symptômes de désorganisation ne se manifestent que vers sept, huit ou neuf ans, et ceux chez lesquels le crétinisme se produit après la puberté.

Un caractère particulier à ces individus, c'est de présenter un goître; les uns naissent avec un petit goître de la grosseur d'une noix et chez eux l'intelligence ne se développe pas : d'autres fois, les enfants sont très beaux; puis, entre sept et huit ans environ, le goître se forme, se développe, et à mesure qu'il grossit, les yeux perdent de leur vivacité, le visage pâlit et prend une couleur d'un blanc mat; les idées restent telles qu'elles sont nées dans les premières années de l'enfance.

L'autopsie des crétins prouve que les os de leur crâne ont éprouvé un ramollissement semblable à celui qui se trouve dans les os rachitiques. Pinel et Esquirol ont pu confondre le crétinisme avec l'idiotie; cette confusion s'explique par l'éloignement où ces maîtres se trouvaient de tout sujet de comparaison. — Si Esquirol a pu dire que « le crétinisme est une variété de l'idiotie », les hommes mieux placés pour

(1) Fodéré, *Traité du goître et du crétinisme*, Paris, 1800.

observer ont pu dire à leur tour : « le crétinisme ne doit pas être confondu avec l'idiotie. » Si les crétins sont pour la plupart des idiots, les idiots ne sont pas des crétins : le crétinisme peut être la cause de l'idiotie, comme nous le dirons plus loin ; mais l'idiotie n'est jamais cause de crétinisme.

Le crétinisme est une infirmité, non pas accidentelle, frappant isolément les individus, comme l'idiotie propre, mais elle est en quelque sorte localisée, endémique. — Il y a des idiots presque partout et l'on signale, au contraire, des localités où le crétinisme dévaste les populations : on compte un crétin sur dix à douze habitants dans certaines vallées des Alpes ; on en compte un sur huit dans certaines localités de l'Inde.

Ces espèces de gisements ont pour centre signalés et principaux, les Pyrénées, les Alpes et les Cordellières.

Le crétinisme est donc un mal limité à certaines contrées et, qui plus est variable suivant les conditions climatériques, comme on peut le voir par les différences qui existent entre les crétins des Alpes et les cagots des Pyrénées.

Baillarger (1) s'est livré également à des recherches très intéressantes sur le crétinisme, qui, pour lui, est une forme d'idiotie : l'idiotie endémique.

(1) Baillarger, *Annales Médico-psychol.*, 2e série, t. VI, 1854.

CHAPITRE II.

DIVISIONS.

Les infirmes, dit Foville, dont le développement intellectuel est nul ou incomplet, présentent entre eux de très grandes différences, depuis l'état de ceux qui atteignent presque un degré normal d'intelligence, jusqu'à l'abrutissement absolu de ceux qui n'ont jamais eu qu'une existence végétative.

Suivant l'âge où l'idiotie se développe, on admet une idiotie congéniale et une idiotie acquise ; dans le premier cas, l'enfant naît idiot, il l'est devenu pendant la vie intra-utérine ; dans le second, après avoir été pendant quelque temps, comme tous les autres enfants, sous l'influence de causes diverses, ses facultés intellectuelles cessent de se développer; mais cet arrêt de développement intellectuel diffère énormément chez les idiots, et qui oblige à distinguer plusieurs classes d'idiots.

Esquirol propose de diviser les idiots en deux séries: dans la première sont les imbéciles ; dans la seconde les idiots proprement dits.

Ailleurs, il a donné incidemment une division en genres ou plutôt en degrés, fondée sur un seul symptôme, la parole. Cette division est peu en harmonie avec les faits ; car nombre d'idiots, très superficiellement atteints, ne peuvent articuler aucun son, tandis que la plupart de ceux-là même qu'Esquirol range dans la dernière catégorie, prononcent des phrases, des mots ou tout au moins des monosyllabes répétés machinalement.

Belhomme distingue l'idiotie proprement dite, un état dans lequel il y a oblitération des facultés affectives et intellectuelles, de l'imbécillité, un état dans lequel les facultés ne se sont développées que jusqu'à un certain point.

Dubois d'Amiens admet trois classes d'idiots: dans la première, il place le plus haut degré d'abrutissement; la seconde comprend les idiots qui ne possèdent que des instincts; enfin, la troisième appartient à ceux qui offrent des instincts et des déterminations raisonnées. Morel (1) a donné trois catégories: les simples d'esprit, les imbéciles et les idiots.

Actuellement ceux qui s'occupent de cette question tendent à établir des variétés à l'infini avec des nuances très nombreuses, depuis l'idiot placé au dernier échelon de l'échelle sociale, jusqu'à celui qui est presque l'homme normal. Mais nous croyons inutile de trop multiplier ces divisions et de faire un trop grand nombre de groupes qui ne présenteraient entre eux que de très légères différences. Aussi diviserons-nous les idiots en quatre classes, ainsi que l'ont fait MM. Barth (2) et Dagonet (3).

Au bas de l'échelle, comme Foville, nous placerons les *Idiots à existence végétative*. Inférieurs à la bête dont ils n'ont même pas les instincts, ils manifestent ce qu'ils éprouvent par des gestes ou des cris étranges horribles à entendre. Ces graves imperfections qui datent de la vie intra-utérine constituent l'idiotie complète.

Puis viendront les *Idiots proprement dits*, mieux doués au point de vue des penchants inférieurs; mais présentant une simple ébauche des facultés intellectuelles et des sentiments

(1) Morel, Etudes clin. Traité des maladies mentales, Paris 1851-53.
(2) Barth, De l'Idiotie. Thèse Strasbourg 1862.
(3) Dagonet, Traité des maladies mentales, Paris 1862.

moraux. Ils articulent quelques mots, mais, la raison ne dirige pas leurs actions qui, peu nombreuses, se répètent par habitude ou imitation.

Au dessus d'eux se trouvent les *Imbéciles*, d'une conformation le plus souvent régulière ; leur organisation est presque normale; mais leurs actions sont encore extrêmement bornées. L'intelligence et la sensibilité sont plus développées ; ils ont des sensations, des idées, parfois de la mémoire, des affections, des passions et même des penchants, mais à un faible degré. Ils sont susceptibles de quelque éducation.

Enfin, dans un quatrième groupe, nous réunirons sous le nom de *Simples d'esprit,* ceux qui se rapprochent le plus de l'homme normal : on en rencontre tous les jours dans la société où ils savent se diriger et même se rendre utiles ; mais un développement incomplet des facultés intellectuelles leur donne encore un caractère d'infériorité.

Dans ce dernier groupe d'idiotie incomplète, doit-on placer les *arriérés* ou *retardés,* c'est à dire tous ceux qui présentent un développement plus ou moins incomplet de l'intelligence ? Cette question a été longtemps discutée. Au dire de Seguin (1), on ne saurait confondre les enfants idiots et les enfants simplement arriérés. L'idiot, même superficiel, offre un arrêt de développement physiologique et psychologique qui n'existe pas chez l'arriéré; mais ce dernier se développe plus lentement que les enfants de son âge ; il est arriéré de toute la ligne de leurs progrès; et ce retard, chaque jour plus considérable, finit par établir entre eux et lui une différence énorme, une distance infranchissable.

Cependant, après avoir fait un tableau symptomatique de l'arriéré, Seguin ajoute : « S'il est pris d'accès de rire, ou de pleurs volontaires, sans motifs, ou pour des causes légères,

(1) Seguin, *op. cit.*

et presque indifférentes à d'autres enfants, on devra prendre garde et lui appliquer une partie des soins dont nous parlerons en traitant de l'hygiène des idiots. On doit particulièrement garder ces pauvres enfants des entraînements funestes de l'onanisme : s'ils y succombent, ils sont perdus et ne tardent pas à cesser d'être des enfants simplement arriérés et à se perdre dans la classe des imbéciles. »

Si les arriérés ne sont pas des imbéciles, assurément, ils s'en éloignent donc bien peu.

CHAPITRE III.

SYMPTOMATOLOGIE.

La division de l'idiotie en quatre groupes étant établie, nous allons donner le tableau symptomatique de chacun de ces groupes, en le faisant suivre de faits qu'il nous a été donné d'observer à l'Asile d'Aix.

1° Idiots à existence végétative.

Dans ce degré le plus complet de l'idiotie, les mouvements spontanés sont caractéristiques ; les uns ont un balancement continuel du corps, parfois accompagné d'un bourdonnement ; d'autres font osciller sans cesse leur tête. Ils portent leurs mains aux lèvres pour les étirer et machonnent leurs vêtements ; d'autres sont inertes, les bras pendants ; dans leur maintien, on voit l'hébétement le plus complet, quelques-uns ont la figure grimaçante.

Les fonctions sexuelles manquent le plus souvent et la menstruation est irrégulière.

La tête est généralement petite, mais elle peut être volumineuse ; le crâne est tantôt allongé, tantôt plat, asymétrique, le plus souvent en pain de sucre. La face est bouffie, vultueuse ; il y a une disproportion très grande entre son volume et celui de la boîte crânienne. Les yeux n'ont aucune expression ; le nez est écrasé ; les lèvres sont épaisses ; la bouche est presque toujours remplie de salive qui s'écoule au-dehors ; les oreilles sont grandes, le pavillon est presque perpendiculaire au crâne et en forme d'ailes de chauve-souris. L'expression de la physionomie est hébétée.

La colonne vertébrale offre diverses formes de déviation, les membres sont plus longs qu'à l'état normal, les os tordus, les jambes entrecroisées et à demi-fléchies. Le thorax est déformé, l'abdomen développé, les organes génitaux sont ou très développés ou à peine marqués. La marche est pénible ; ils ne savent pas se servir de leurs mains pour porter les aliments à leur bouche, on est obligé de les faire manger.

Les divers *sens* sont à peine ébauchés chez les uns, nuls chez les autres. La vue est bornée, plusieurs sont aveugles ou présentent un strabisme très accentué. L'ouïe, l'odorat et le goût sont presque toujours très émoussés ; le toucher est obtus. Ils sont sensibles à la douleur, mais ils n'en ont nulle conscience et ne savent se défendre contre le froid ou la chaleur ; ils ignorent la cause de ce qu'ils éprouvent et ne font par conséquent aucun effort pour s'y soustraire. Lorsqu'ils sont malades, ils ne se plaignent pas, restent simplement couchés, on est obligé de deviner leur maladie.

Dans la *motilité*, on constate des spasmes, des contractures, des paralysies : parfois c'est une sorte de chorée. Les spasmes les plus graves sont les convulsions épileptiformes, dont la manifestation est toujours d'un pronostic grave, et dans les quelques cas qu'il nous a été donné d'observer, ces accidents ont toujours été mortels. On observe souvent des

contractures des extrémités, des mains, des pieds. La paralysie est fréquente, aussi beaucoup de ces idiots ne peuvent-ils marcher ou même se tenir debout, par suite soit de la paralysie, soit du rachitisme. Ceux qui peuvent marcher, le font d'un pas incertain, chancelant ; ils ont vite besoin d'un point d'appui : leurs mouvements sont irréguliers, désordonnés. Ils ne peuvent donc se livrer à aucun travail manuel, même le plus simple. « Tous les mouvements, dit Dagonet, sont lents, convulsifs, saccadés, une apathie constante et invincible cloue ces malheureux sur le fauteuil ou sur le lit dans lequel ils végètent, et une somnolence apparente ou réelle les réduit, pour ainsi dire, à l'état de cadavre vivant. »

L'*intelligence* est nulle ; toutes les facultés font défaut, et chez beaucoup de ces idiots, on ne trouve aucun symptôme psychique. Ils n'ont ancune conscience du monde extérieur et se trouvent ainsi inférieurs à l'animal. Le langage manque entièrement, des cris inarticulés sortent parfois de leur poitrine, mais sans motif. La volonté, les sentiments affectifs n'existent pas même pour les personnes qui leur prodiguent continuellement des soins.

Ils sont généralement gâteux ; l'instinct lui-même manque le plus souvent, ainsi que les passions ; cependant, parfois, ils s'adonnent brutalement à l'onanisme. Il en est qui ne sentent même pas le besoin de manger et qui ne sortent pas de leur engourdissement quand on place des aliments devant eux ; d'autres, au contraire, manifestent leur voracité par de l'agitation, des grognements sourds, des cris aigus ou des rires stridents.

Bien qu'indifférents à ce qui se passe autour d'eux, ils s'irritent facilement si on les tracasse.

Beaucoup d'entre eux deviennent épileptiques, presque tous sont scrofuleux ou phtisiques.

Observation I.

(Personnelle)

Idiote à existence végétative.

B..... est entrée à l'Asile d'Aix à onze ans. D'une taille inférieure à celle des enfants de son âge, elle présente une conformation vicieuse du crâne : on constate un aplatissement prononcé de l'occipital et la bosse pariétale gauche est plus développée que la droite. Les mensurations ont donné : Circonférence 48 centimètres. Diamètre occipito-frontal 22 centimètres. Diamètre biparié tal 15 centimètres.

Front bas et large; cheveux blonds et abondants ; oreilles moyennes, mais mal implantées; nez épâté, court et assez gros; yeux grands, ronds, enfoncés dans l'orbite et sans aucune expression. Les os malaires font une saillie prononcée. Langue épaisse et longue, pendante le plus souvent au dehors ; lèvres volumineuses et renversées; bouche large, presque toujours ouverte et laissant échapper une salive filante qui coule sans cesse sur ses vêtements, répandant une odeur rance, aigre caractéristique. La peau est rugueuse sur tout le corps, et comme B... est essentiellement gâteuse, elle présente presque constamment quelque éruption sur la face interne des cuisses et sur les fesses, malgré tous les soins de propreté.

Sa tête est enfoncée dans les épaules ; elle la laisse tomber en avant ; les membres supérieurs sont très allongés, disproportionnés et grêles ; elle a les doigts longs et un peu crochus ; elle a l'habitude de les porter sans cesse à la bouche et se barbouille ainsi de salive.

Le thorax est étroit ; on remarque une scoliose cervico-dorsale peu prononcée encore, mais probablement de nature rachitique. Le ventre est très développé ; le bassin à peu près normal.

Les os des membres inférieurs présentent des torsions anormales. Le système musculaire est généralement atrophié et le tissu adipeux abondant. Elle est apathique, sans énergie, marche lentement, encore est-on obligé de la diriger.

L'intelligence est nulle ; indifférente à tout ce qui se passe autour d'elle, elle ne parle pas ; l'ouïe doit être conservée, car lorsque nous

lui parlons elle lève la tête et nous regarde d'un air hébété. Le toucher et le goût semblent abolis. Elle parait insensible aux variations de la température et n'a jamais l'instinct de s'approcher du poêle. Elle est encore sensible à la douleur et pousse un léger grognement si on la pique. On est obligé de la coucher, de la lever, de l'habiller et là où on l'assoie, elle reste indéfiniment : parfois, les mains appuyées sur ses genoux, elle se livre à un balancement de corps ; mais jamais un sourire n'est venu animer ses traits.

On est obligé de la faire manger, fonction dont elle s'acquitte avec voracité : aussi est-elle sujette à la diarrhée.

En un mot, sa vie est essentiellement végétative : cet état d'idiotie profonde est congénital. Toujours tranquille, depuis plusieurs années qu'elle est à l'asile, aucun changement n'est survenu. La menstruation ne s'est pas encore montrée ; on n'a jamais constaté de tendances à l'onanisme.

2° Idiots proprement dits.

Ce deuxième degré d'idiotie, comme le précédent, est presque toujours congénital ; mais les symptômes de dégénérescence sont beaucoup moins accentués comme nous allons le voir.

Suivant Esquirol (1), ces idiots sont encore rachitiques, scrofuleux, épileptiques ou paralysés. Leur tête, mal conformée, est ou trop grosse ou trop petite, l'occipital aplati est petit relativement à la face.

Dans la plupart des cas, les traits du visage sont irréguliers. le front est court, étroit, fuyant et asymétrique ; les yeux sont inégaux, les oreilles volumineuses, les lèvres épaisses, la denture mauvaise, la voûte palatine étroite.

Mais cette difformité de la face n'existe pas toujours ; il est des idiots qui, surtout à l'époque de l'adolescence, ont une physionomie gracieuse et paraissent intelligents. Nous avons vu

(1) Esquirol, *op. cit.*

entre autres un jeune idiot qui présentait un profil régulier, des traits fins et distingués, des yeux vifs et brillants, un sourire même gracieux : tout en lui semblait montrer de l'intelligence; mais la boîte crânienne était très petite comparativement à la face. Ces cas sont rares, mais nous avons cru devoir en parler.

Chez les idiots, les membres sont d'inégale longueur, les mains souvent déformées, les doigts crochus, les mouvements irréguliers, maladroits, la marche lourde. Les organes génitaux sont développés, et la plupart se livrent à l'onanisme. Chez les femmes, les menstrues sont assez régulières et abondantes. Ils sont souvent gâteux, surtout la nuit.

Les *sens* sont imparfaits; l'ouïe est dure, il y a des sourds-muets; la vue peut ne pas être distincte : le goût, l'odorat peu développés, aussi avalent-ils souvent sans s'en rendre compte les substances les plus dégoûtantes. Le toucher est très émoussé : ils ne sont pas complètement insensibles à la douleur, cependant, il y en a qui restent impassibles quand on les pince; nous avons vu une idiote qui s'égratignait souvent la figure et s'était épilé une grande partie des cheveux, sans accuser aucun signe de douleur. Les idiots sont sensibles généralement aux changements de température, aussi les voit-on se rapproeher ou s'éloigner du feu. On en voit qui ne savent pas se plaindre lorsqu'ils sont malades; cependant la plupart indiquent par des gestes le siège de leurs souffrances et gémisssent tant qu'on ne les a pas soulagés. Aussi, dès qu'un idiot refuse de manger, il est bon de l'examiner, car il doit être malade.

Leur développement physique est tardif; apathiques et nonchalants, ils restent le plus souvent immobiles; d'autres fois, ils impriment à leur corps un balancement monotone, toujours le même pour chaque individu. Ils marchent le corps

penché en avant, la tête fléchie, ne prévoyant pas le moindre obstacle qui peut les faire tomber.

L'*intelligence* est à l'état rudimentaire, les idées sont restreintes. Dépourvus d'imagination, la spontanéité, la volonté et le jugement font défaut. Incapables d'attention, il est rare qu'on puisse leur apprendre à lire ou à écrire; certains ont des aptitudes pour les arts, tels que le dessin et la musique. Leur langage est restreint, ils articulent à peine et ne prononcent distinctement que des monosyllabes. Ils sont, comme nous le dirons à propos du traitement, susceptibles d'une certaine éducation.

Ces idiots ont une certaine sensibilité morale; mais les sensations qu'ils éprouvent ne sont jamais que corporelles. La plupart ne semblent vivre que pour manger et avec voracité. Les passions mauvaises dominent les bons instincts; ils sont généralement onanistes, voleurs, irascibles, exaltés, vindicatifs au point de se montrer cruels. Cependant, ils ont aussi des sentiments affectifs et se montrent reconnaissants des soins qu'on leur donne. Du reste, le caractère de l'idiot proprement dit dépend beaucoup de son entourage et de la manière dont il est traité : généralement doux, obéissant et éveillé dans les établissements consacrés aux idiots, il devient méchant et hargneux, si on l'abandonne à lui-même ou si on le maltraite.

Observation II.

(Personnelle.)

Idiote proprement dite. — Chute de la mère pendant la grossesse et accouchement laborieux. — Convulsions dès la naissance. — Traitement. — Légère amélioration.

A... R..., admise à l'asile d'Aix en juin 1880, est âgée de 15 ans; elle a une constitution médiocre, un tempérament scrofuleux. Elle présente sur plusieurs endroits du corps, notamment au cou, des cicatrices d'ulcères scrofuleux qui se sont manifestés à diverses reprises. Sa taille est petite. Les membres sont grêles, le système musculaire mou, atrophié. Les phalanges sont fortement incurvées, et lorsque la malade étend les mains, les doigts forment une courbe prononcée, à concavité postérieure. La physionomie exprime l'hébétude; les yeux sont petits, un peu obliques en bas et en dedans; la bouche un peu large, la lèvre inférieure épaisse, proémine et cache la lèvre supérieure dans le rapprochement des mâchoires, comme chez les vieilles femmes privées de dents. Les glandes mammaires sont peu développées. Les cheveux, peu abondants et roux, lui pendent constamment devant la face et cachent un front plat et court. Les dents sont mauvaises, mal implantées, quelques-unes manquent. Le nez, de dimension moyenne, est un peu aplati à la racine. Le menton est séparé de la bouche par un très petit espace, de sorte que la face écrasée de haut en bas et les pommettes saillantes, très distantes l'une de l'autre, donnent à sa physionomie un cachet particulier.

Crâne petit, mais symétrique; comme mensuration, nous avons constaté : Circonférence . . . . . 48 centimètres.
Diamètre antéro-postérieur 0,158 millimètres.
Diamètre bi-pariétal . . . . 0,141 »

R... a trois sœurs qui se portent bien et n'ont jamais présenté aucun trouble intellectuel; elle est la plus jeune. Son grand-père maternel est mort d'une congestion cérébrale. Rien du côté du père ni de la mère, qui vivent encore; mais la mère, au quatrième mois de sa grossesse a fait une chute dans un escalier; de plus, l'accouchement a été laborieux. Nous ne pouvons donc reporter qu'à ces deux causes,

l'une morale et l'autre physique, l'état d'idiotie congénitale dans lequel se trouve cet enfant. Nous ajouterons aussi que dès sa naissance elle a eu des convulsions qui ont duré deux ans. Son admission à l'Asile a été motivée par ses instincts pervers et deux tentatives d'incendie. Les sentiments affectifs sont peu développés chez elle. Nous n'avons constaté aucune lésion des sens; son vocabulaire est très restreint, elle ne sait dire que ces mots : « J'ai faim, j'ai soif, oui, non », encore les prononce-t-elle en grasseyant, en articulant mal et faisant subir à la bouche une certaine torsion. Elle comprend assez quand on lui parle, se montre sensible aux observations, pleure facilement; mais la mémoire lui fait défaut. Elle tient en général ses mains croisées sous son tablier ou bien enfonce et tourne son pouce dans la bouche, les autres doigts étant écartés.

Tout en étant maladroite dans ses mouvements et ses actes, elle est arrivée à manger, à s'habiller, se lever et se coucher seule. Elle n'est plus gâteuse que pendant la nuit, si on n'a pas soin de la faire lever; le jour, elle sait demander les lieux d'aisances. On la surprend assez souvent se livrant à l'onanisme dans quelque coin ; les menstrues n'ont pas encore paru. Aujourd'hui, elle obéit quand on lui commande quelque chose, mais elle est incapable d'aucun travail. — Depuis son entrée, il y aurait une légère amélioration : irascible, turbulente pendant longtemps, elle ne se met plus en colère, ne taquine plus les autres malades, se livre moins à la masturbation, et sous l'influence d'un traitement général, sa santé est devenue relativement satisfaisante,

3° Imbéciles.

Les imbéciles sont généralement bien conformés et leur organisation diffère peu de l'organisation normale. Le crâne présente des anomalies insignifiantes dans sa conformation ; en examinant bien, on trouve le front plus ou moins fuyant, l'angle facial plus ou moins ouvert; presque toujours les oreilles sont mal implantées. Les yeux, petits, sont le plus souvent sans expression, le regard vague; ils portent sur leur visage le cachet de l'indécision, de la crainte et de la timidité. La parole est assez libre et facile, mais enfantine.

Les sens sont intacts ou très légèrement émoussés. Les imbéciles sont généralement attentifs quand on leur parle, et s'ils ont l'air de regarder et d'écouter, sans voir ni entendre, cela tient à l'affaiblissement intellectuel qui ne leur permet que des sensations faibles et fugaces et les rend incapables d'une attention assez soutenue.

L'enfance de l'imbécile est le plus souvent tardive et maladive, la démarche est lente; il est paresseux, indolent; mais si on sait le stimuler, il agit suivant l'impulsion qu'on lui donne. L'*intelligence* est très bornée, les imbéciles sont nuls par eux-mêmes et ne produisent rien, ils ont besoin d'être excités ; sans volonté, sans énergie, ils se laissent conduire. Ils ont une grande difficulté pour comprendre et s'ils ne sont pas dirigés dans leurs actes, ils sont victimes de leur incapacité et de leur imprévoyance.

Ils peuvent se livrer fort bien à des travaux manuels ; une fois lancés, ils accomplissent machinalement leur tâche ; mais ils manquent totalement d'initiative et sont incapables d'aucune combinaison. « Les désirs et les passions des imbéciles, dit Esquirol (1), sont proportionnés au développement de leurs facultés sensitives et intellectuelles. Ils ont des penchants plus ou moins impérieux et quelquefois des penchants pervers : ils volent pour satisfaire leur gloutonnerie ou pour tout autre motif. Il y a des imbéciles incendiaires. A l'époque de la puberté, l'instinct de la reproduction se développe : les imbéciles deviennent amoureux, se livrent à l'onanisme d'une manière d'autant plus effrénée, qu'ils ignorent les maux auxquels les expose cette terrible habitude. Les hommes recherchent les femmes, les filles sont coquettes, et l'on conduit souvent dans les hospices des filles âgées de quatorze à dix-huit ans, qui, devenues pubères, courent après

(1) Esquirol, *op. cit.*

les hommes, sont indociles et méconnaissent la voix de leurs parents. »

Quelques sentiments affectifs existent chez les imbéciles, mais ils sont pervertis et de courte durée. Vaniteux et irascibles, ils sont bruyants, mais se laissent dominer aisément parce qu'ils sont très poltrons. Ils sont susceptibles d'éducation.

« L'imbécillité est très souvent compliquée de manie ou d'épilepsie, dit Dagonet; les imbéciles maniaques sont très méchants, très obstinés et très vindicatifs. » Nous insisterons plus longuement sur ce point dans la seconde partie de notre travail.

Observation III.

(Personnelle).

Imbécillité congénitale. — Frayeur de la mère pendant la grossesse. — Pas d'hérédité. — Traitement. — Légère amélioration.

Marius C..., âgé de 17 ans, est entré à l'asile d'Aix, en juin 1879, sa taille est de 1m50 et n'a guère varié depuis quelques années. D'une constitution pauvre et scrofuleuse, il est amaigri, ses membres sont grêles, sans déformation cependant. Il a des écrouelles cicatrisées du côté droit; les ganglions cervicaux du même côté sont engorgés et parfois douloureux.

La physionomie est un peu hébétée. Les yeux fixes, assez gros et enfoncés sont le siège d'un écoulement muco-purulent dû à une blépharite chronique. Nez petit, déprimé à sa racine ; bouche large, lèvres épaisses; dents grosses, mais assez bonnes ; cheveux noirs et abondants ; le cuir chevelu porte quelques cicatrices d'impétigo. Oreilles grandes, mal implantées. La tête volumineuse, présente une dépression transversale au niveau des sutures fronto-pariétales. Les deux bosses frontales ne sont pas symétriques ; la droite est peu prononcée et unie, la gauche offre deux petites saillies séparées par un sillon vertical. Comme dimensions du crâne, nous avons trouvé : circonférence 0,525 milli-

mètres. Diamètre antéro-postérieur 0,18 centimètres. Diamètre bi-pariétal 0,14 centimètres.

Cet état paraît congénital; il n'y a pas d'hérédité et il n'y a pas eu d'autres idiots dans la famille. Le père est doué d'une intelligence très ordinaire et se porte bien. La mère est morte tuberculeuse, un des frères de C... est mort également tuberculeux; un autre frère vit, se porte bien et n'a jamais présenté de troubles intellectuels.

Pendant le cours de sa grossesse, la mère eut une grande frayeur en voyant tomber un homme d'un échaffaudage dans la rue. L'accouchement se fit normalement. Mais sans avoir eu de maladies graves dans son enfance, C... eut un développement tardif; le peu d'aisance de ses parents ne leur permit pas de lui donner tous les soins hygiéniques qu'aurait exigé son état; les instincts pervers se montrèrent de bonne heure; il comprenait difficilement, incapable d'attention, on ne put rien lui apprendre.

Devenu gourmand et voleur, il avait été enfermé au pénitencier pendant quelque temps; rendu à ses parents, ceux-ci essayèrent encore, inutilement, de tous les moyens pour l'éduquer; paresseux, il n'a jamais pu apprendre ni à lire ni à écrire, il fuyait la maison, insultait les passants et tenait des propos malséants, surtout aux femmes; avait des gestes indécents, mais ne se livrait pas aux actes cependant. Quand on le réprimandait, il se contentait de rire. C'est alors que ses parents le firent placer à l'asile où il a continué à se faire remarquer par ses espiégleries, son hypocrisie, ses méchancetés, parfois. Il parle assez facilement, comprend ce qu'on lui dit et se rend même souvent utile dans le service intérieur. Incapable de rien faire par lui-même, il se tient le plus souvent les bras pendants, la tête penchée sur le côté droit, les sourcils froncés. Il mange beaucoup, se lève et s'habille seul, se montre rarement gâteux. Il tient parfois de mauvais propos, mais on n'a jamais remarqué qu'il se livrât à l'onanisme, les organes génitaux sont, du reste, peu développés.

Ses instincts voleurs se réveillent encore de temps en temps.

Négligé dans sa tenue, il déchire souvent ses vêtements. Les punitions, telles que les bains, l'isolement en cellule pendant quelques heures, et la privation de voir son père le dimanche, lui sont très sensibles, mais l'effet produit est de courte durée.

Cependant on peut remarquer chez lui une légère amélioration et avec la patience il serait, je crois, susceptible d'éducation.

4° Simples d'esprit.

Les simples d'esprit se rapprochent beaucoup des hommes intelligents et servent, en quelque sorte, d'intermédiaires; ils sont généralement bien conformés et leur organisation ne diffère pas de l'organisation normale. Les yeux ont de l'expression, mais le regard est presque toujours interrogateur. Le plus souvent distraits, ils ont peu de goût dans leur toilette.

Les sens sont intacts et ne présentent rien de particulier. Parmi les simples d'esprit, les uns sont indolents, paresseux, ont la démarche lourde, les autres ont une vivacité étonnante et s'agitent sans cesse, incapables de se fixer longtemps à une même pensée. Ils associent difficilement les idées, sont lents à comprendre, le jugement fait défaut. La mémoire ne manque pas, elle est même, parfois, très développée, mais purement mécanique ; l'imitation leur est facile ; mais l'imagination est courte. Par suite d'une grande mobilité d'esprit, ils n'ont aucune énergie, aucune volonté.

Susceptibles d'une bonne éducation, ils sont toujours un peu fats. Quelques-uns, grands parleurs, semblent instruits au premier abord, mais on s'aperçoit bien vite de leur esprit étroit et borné.

Ils ont le sens moral, mais fort incomplet, les sentiments affectifs sont le plus souvent exagérés et égoïstes. Vaniteux, susceptibles, irritables, ils se montrent d'une crédulité très grande. Plusieurs se livrent à l'onanisme sous l'action d'idées érotiques.

Observation IV.

(Personnelle)

Simple d'esprit. — Sait lire et écrire. — Mauvais instincts.— Tendances érotiques. — Tranquille.

B... est un jeune homme de taille ordinaire, il a une conformation crânienne normale, si l'on excepte un léger aplatissement de l'occipital ; le front est large et découvert, un peu fuyant ; les traits de la physionomie sont réguliers, les membres proportionnés au tronc.

Le père et la mère n'ont jamais présenté aucun trouble intellectuel ; cependant le père fait parfois des excès alcooliques. Le grand-père maternel est mort de démence sénile. Jusqn'à l'âge de sept ou huit ans, B... paraissait jouir de toutes ses facultés, mais peu développées ; paresseux, il avait cependant appris à lire et à écrire. Vers cette époque, il eut une fièvre typhoïde assez grave. La convalescence fut longue, et au sortir de cette maladie, il avait oublié le peu qu'il savait. Renvoyé à l'école, il apprit encore à lire et à écrire, mais son instruction n'alla guère plus loin. Ses parents le placèrent alors comme commis dans un magasin ; mais il était distrait, négligent, flaneur, n'ayant aucune aptitude et ne se trouvant bien nulle part, il changea plusieurs fois de patron. Il se montrait satisfait de lui-même, parlait beaucoup : bientôt les instincts pervers se développèrent chez lui. Il devint capricieux, original : souvent au café, il fit des excès de boisson, et s'abandonna à ses tendances érotiques, au point de devenir impudique auprès de la première femme qu'il rencontrait : c'est ce qui décida ses parents à le placer à l'Asile.

Il se montre tranquille, entre facilement en conversation et raconte ses exploits ; on voit bientôt que le jugement lui fait défant : il est porté à l'exagération et s'amuse à plaisanter les autres malades.

On l'occupe dans le service intérieur à des travaux insignifiants dont il s'acquitte assez bien ; il lit parfois les journaux et ne paraît nullement contrarié de se trouver à l'Asile. Mais il ne sait pas résister à ses tendances érotiques et se livre à l'onanisme.

CHAPITRE IV.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Aux différents degrés d'arrêt de développement intellectuel que nous venons de constater chez les idiots, correspondent des lésions pathologiques que nous allons essayer d'étudier.

Il est des cas, comme le dit Griesinger, où il est impossible de trouver des altérations manifestes et palpables dans le cerveau ou les membranes ; mais habituellement elles existent et sont même aussi nombreuses que variées.

Examinons d'abord le système osseux, d'où dépend la conformation physique de l'individu : la première chose qui frappe, quand on examine un idiot, c'est la petitesse de la boîte crânienne en opposition avec le grand développement de la face : rarement, la tête est trop grande, c'est le cas des hydrocéphales. Chez les microcéphales, les os sont peu écartés, les sutures, qui se réunissent de bonne heure, sont vite effacées, et cette réunion est tellement intime, que le plus souvent c'est à peine si on peut la distinguer.

Comme nous l'avons vu plus haut, chez les simples d'esprit, la conformation du crâne n'est généralement pas défectueuse ; chez les imbéciles, la tête est déjà petite, on trouve un front étroit, légèrement fuyant en arrière, l'occiput est vertical. Chez les idiots proprement dits, le front est bas, étroit, fuyant ; le crâne est aplati en certains points, développé en d'autres, ce qui donne lieu à des asymétries. Toutes ces défectuosités sont encore plus prononcées chez l'idiot à existence végétative.

Y a-t-il une forme de tête particulière propre à l'idiotie ?

La plupart des aliénistes disent que non, Une petite tête indique habituellement un faible développement des facultés intellectuelles ; mais il n'y a pas, comme l'a pensé Gall, une liaison nécessaire entre l'imbécillité ou l'idiotie et une petitesse déterminée de la tête : et l'on voit tous les jours des hommes très intelligents présentant une tête très petite.

Le crâne des idiots proprement dits est plus étroit que celui des imbéciles. Parchappe a trouvé comme moyenne de circonférence de la tête, 528 millimètres chez les derniers et 504 pour les autres. Esquirol dit que généralement le sommet du crâne est surbaissé et le diamètre fronto-occipital est étendu avec aplatissement des pariétaux.

M. Follet (1) a trouvé comme moyenne des mensurations du crâne chez les idiots, les mesures suivantes :

Circonférence occipito-frontale.....	50 cent.
Courbe supérieure occipito-frontale..	20 —
Diamètre antéro-postérieur.....	28 —
Diamètre bilatéral.....	14 —

M. Lunier (2) a constaté dans plusieurs cas un défaut de symétrie dû à la proéminence de l'un des pariétaux et le plus souvent encore de l'une des moitiés du frontal. Au point de vue de leur structure, les os sont le plus souvent épaissis, et le cerveau est alors plus petit qu'on ne le supposait tout d'abord par l'aspect extérieur du crâne.

Griesinger a fait une étude des arrêts de développement du crâne qui entraînent sa déformation. Pour lui, certaines déformations de la voûte du crâne sont produites par un vice primitif de conformation du cerveau: le crâne s'arrêterait

(1) Follet, *Ann. méd. psych.*, t. III, 1857.
(2) Lunier, *Ann. méd. psych.*, t. IV, 1852.

dans son développement, parce que le cerveau cesse de s'accroître, ainsi dans la microcéphalie simple.

Mais le plus souvent, les vices de conformation du crâne sont primitifs et complètement indépendants du développement du cerveau : ainsi ils tiennent à un arrêt dans l'accroissement des os du crâne, ou à un travail morbide qui se fait dans les sutures et empêche l'accroissement des os de la voûte du crâne, les sutures s'étant soudées de trop bonne heure, et suivant les parties, elles se soudent à des époques différentes, ce qui donne lieu aux asymétries ; le cerveau se développe du côté où la suture est plus tardive.

Pour la base du crâne, dont la déformation produit les anomalies de la face, on ne sait si, comme pour la voûte, des arrêts primitifs de développement du cerveau ont une grande influence sur son développement et sa forme. Toutes les modifications de forme qui surviennent de ce côté, lorsqu'elles ne sont pas consécutives à des déformations de la voûte, sont considérées comme des anomalies primitives et essentielles, provenant de troubles de nutrition des os ou des cartilages de la base du crâne. Les os maxillaires chez l'idiot font généralement saillie ; les os propres du nez sont courts et les cavités orbitaires plus distantes l'une de l'autre. En même temps que ces anomalies de la boîte crânienne, les idiots présentent souvent de graves détériorations physiques produites par le rachitisme, la scrofule, c'est ainsi que l'on voit des déformations du thorax et des membres, des déviations de la colonne vertébrale.

Il nous reste à examiner les centres nerveux.

L'*encéphale* de l'idiot, comparé à celui de l'homme intelligent, présente habituellement de grandes différences. Tout d'abord la moyenne du poids est bien inférieure et le volume très amoindri. Les idiots chez lesquels il est normal, régulier, et ne présente absolument pour tout caractère qu'un

petit volume, sont rares. On trouve généralement des vices de conformation, des défauts de développement plus ou moins prononcés. Parmi les altérations les plus fréquentes, sont: le petit développement des circonvolutions, le peu de profondeur des sillons, l'induration de plusieurs circonvolutions, des dépressions plus ou moins profondes; l'atrophie des lobes antérieurs ou de l'un des lobes cérébraux, du corps strié, de la couche optique; le rétrécissement des ventricules latéraux; l'absence du septum médian, des lobules antérieurs; une augmentation de la substance blanche, et une diminution de la substance grise; une inégale répartition des vaisseaux à l'encéphale et une diminution de leur calibre.

Comme nous l'avons déjà dit, le cerveau peut être simplement petit, sans vice de conformation; mais le plus souvent on observe, en même temps, de la sclérose, de l'hydrocéphalie, un volume inégal des hémisphères ou d'autres asymétries.

On rencontre aussi souvent chez les idiots des atrophies partielles du cerveau; ainsi les hémisphères cérébraux présentent un arrêt de développement, portant le plus souvent sur les lobes antérieurs, mais souvent aussi le bulbe olfactif est diminué et parfois les lobes postérieurs ne peuvent recouvrir le cervelet, leurs circonvolutions sont petites, ratatinées.

L'inégalité des hémisphères est attribuée généralement à l'atrophie du plus petit, résultant d'une difformité du crâne, d'un arrêt de développement primitif du cerveau ou d'un resserrement consécutif à l'encéphalite ou à l'apoplexie. On peut observer jusqu'à la disparition presque complète d'un hémisphère. L'asymétrie peut s'étendre au cervelet et à la moelle allongée; il y a souvent de l'atrophie, de la paralysie, des contractures dans la moitié opposée du corps.

Enfin, on peut trouver, mais plus rarement chez les idiots,

des vices de conformation plus localisées du cerveau ; certaines parties de cet organe sont très petites ou manquent tout à fait.

Parmi les lésions les plus fréquentes dans le cerveau des idiots, on voit l'hydrocéphalie chronique, congénitale ou survenue pendant les premiers temps de la vie : c'est surtout la lésion principale, quand l'ossificaton du crâne est tardive ; d'autres fois elle n'est que secondaire, consécutive à un arrêt de développement ou à une atrophie partielle, en un mot, à des imperfections cérébrales quelconques ; le cerveau est alors diminué de volume et ses fonctions sont entravées.

Enfin, à l'autopsie, chez beaucoup d'idiots, on trouve de l'encéphalite tantôt localisée, tantôt diffuse ayant amené de la sclérose ou une atrophie partielle. Cette inflammation survient pendant la vie embryonnaire, pendant les premiers mois de la vie ou plus tard, et si l'idiot ne meurt que longtemps après, on trouve de l'épaississement et une pigmentation des parties où siégeait l'inflammation ; c'est dans ces cas qu'on observe aussi des contractures, de l'hémiplégie, de l'épilepsie.

L'hypertrophie du cerveau est beaucoup plus rare. Baillarger en a cité deux cas.

Généralement on constate une abondance extraordinaire de substance grise dans le cerveau des idiots, et son volume dépasse même de beaucoup celui de la substance blanche.

L'examen histologique du cerveau des idiots présente un double intérêt en ce qu'il montre le développement des cellules nerveuses, éléments essentiels, et permet de voir des altérations manifestes sur des cerveaux qui, à première vue, semblaient ne pas en présenter. Les cas d'idiotie par simple anomalie fonctionnelle de l'encéphale, autrefois si nombreux et rattachés à des attaques fréquentes d'épilepsie dans le

jeune âge, à des habitudes précoces d'onanisme ou à une maladie prolongée de la première enfance, diminuent depuis qu'on a les moyens de chercher l'anomalie organique.

Sur des coupes du cerveau faites après durcissement par l'acide chromique, Luys (1) et Voisin (2) ont trouvé les particularités suivantes:

Dans les cas les plus prononcés, les circonvolutions frontales ne renferment dans l'épaisseur de la substance grise qu'une très minime quantité de cellules avec leurs prolongements et encore sont-elles très petites; on ne voit que des myélocytes en rangs serrés dans deux couches et des corps cellulaires la plupart ronds, quelques-uns triangulaires, mais aucun n'a de prolongements; dans beaucoup, le noyau ne renferme pas de nucléole, ou s'il existe, il est à peine formé. Dans toutes les préparations, il y a rareté et même absence de réticulum, tout comme dans le cerveau du fœtus de 8 à 9 mois ou de l'enfant de 15 jours à 1 mois. La ressemblance avec la substance corticale d'un cerveau d'enfant qui vient de naître est frappante: myélocytes très abondants, cellules nerveuses, rares, rareté du réticulum.

La circonvolution du corps calleux examinée dans sa partie la plus antérieure, ne présente qu'une très petite quantité de cellules formées; on ne voit guère que des myélocytes et des cellules arrondies, aucune trace de réticulum.

Habituellement dans la substance corticale, on voit, comme état normal, la petitesse extrême des cellules cérébrales des zones supérieures qui ne mesurent que la moitié du diamètre ordinaire.

Parfois il n'y a rien à noter du côté des vaisseaux; le

(1) Luys, Dictionnaire des sciences médicales de Jaccoud, art. *Idiotie* de Foville.

(2) Voisin, Leçons cliniques sur les maladies mentales, Paris 1883.

réseau capillaire est d'ordinaire très pauvre. Les vaisseaux capillaires de la couche corticale incomplètement développés ont leurs parois constituées par du tissu conjonctif embryonnaire: on constate parfois une absence par place de continuité des capillaires, une gêne de la circulation dans les couches corticales.

Dans la méningo-encéphalite, les parois des vaisseaux renferment des granulations graisseuses. La substance blanche présente des vaisseaux dans un état plus avancé de dégénérescence graisseuse : la substance grise sur les points adhérents contient des noyaux en quantité anormale, et le tissu conjonctif des vaisseaux est hypertrophié.

Telles sont les principales lésions constatées au microscope et qu'il est important de connaître.

CHAPITRE V.

ETIOLOGIE.

Les *causes* de l'idiotie sont très nombreuses et varient suivant le sujet, suivant le degré d'idiotie. Habituellement elles s'associent pour produire chez le même individu des désordres plus ou moins profonds. Si on considère l'époque où elles agissent, on peut les diviser en deux groupes : 1° au moment de la génération ou pendant la grossesse ; elles proviennent des ascendants, l'idiotie est alors purement congénitale ; 2° pendant et après la naissance, l'idiotie se manifestant à la suite d'accidents ou de maladies qui frappent le sujet lui-même, est alors consécutive ou acquise.

Parmi les causes qui proviennent des ascendants et agissent

sur l'embryon ou le fœtus, Voisin (1) comprend les catégories suivantes :

1° La faiblesse intellectuelle des ascendants ;

2° Le nervosisme et les affections nerveuses des ascendants ;

3° Les impressions morales de la mère en gestation ;

4° Les maladies de la mère en gestation ;

5° La folie des ascendants ;

6° L'alcoolisme des ascendants ;

7° La méningo-encéphalite tuberculeuse ou la tuberculose des ascendants ;

8° La scrofule des ascendants.

L'influence de l'hérédité est incontestable; la faiblesse intellectuelle du père et de la mère concourent souvent pour une part à peu près égale à la production de l'idiotie chez l'enfant : on ne peut encore trancher la question de l'influence prépondérante du père et de la mère avant qu'une statistique de cas nombreux ne vienne confirmer les hypothèses. Il importerait peut-être de rechercher les antécédents morbides jusque chez les grands parents et même plus loin.

L'épilepsie du père peut amener l'épilepsie et l'arrêt de développement intellectuel chez l'enfant. Voisin en cite un exemple.

Des impressions morales de la mère, surtout pendant les premiers mois de la gestation, amènent un arrêt de développement physique et mental de l'enfant : elles agissent à une époque de la vie fœtale où le développement de l'encéphale est élémentaire et où les circonvolutions cérébrales sont encore à l'état de simplicité et n'ont pas de plis secondaires.

(1) Voisin, Leçons cliniques sur les maladies nerveuses et mentales 1883.

Une maladie de la mère en gestation peut également gêner le développement du cerveau.

La folie des ascendants paternel et maternel; la folie du père ou de la mère ont une influence notable, et on a observé que l'hérédité morbide paternelle était peut-être plus fréquente.

L'alcoolisme des ascendants est bien souvent la cause de l'idiotie. L'influence des abus alcooliques a été démontrée surtout par Morel (1). Des habitudes alcooliques, même éloignées du père ou de la mère, ont une action puissante sur le développement du cerveau de l'enfant; mais l'ivresse du père au moment du coït est un fait indiscutable qui produit l'idiotie.

La tuberculose des ascendants est souvent cause de l'idiotie congénitale qui s'explique surtout par le défaut de nutrition générale.

Quant aux idiots par scrofule des ascendants, ils sont assez nombreux; mais « par suite de leur faible degré d'idiotie, dit Voisin, ils se trouvent plus tôt dans la pratique civile que dans les hôpitaux. Les scrofuleux comptent plus d'idiots incomplets que d'hommes intelligents, et les idiots de cette catégorie appartiennent presque tous à la quatrième classe de l'idiotie. » A toutes ces causes d'idiotie, venant des ascendants, nous ajouterons encore la répugnance, la terreur au moment de la génération, les travaux intellectuels excessifs et la syphilis. « La syphilis héréditaire prédispose en effet aux affections du système nerveux, dit M. le Dr Blaise (2); les convulsions sont très fréquentes ainsi que la méningite. Cette dernière presque inévitablement fatale dans ses formes aiguës, épargnant la vie dans les formes lentes, progressives, aboutit

(1) Morel, *op. cit.*

(2) Dr Blaise, De l'hérédité syphilitique, thèse d'agrégation, 1883.

le plus souvent, dans ces derniers cas, à un état d'incapacité intellectuelle voisin de l'imbécillité ou de l'idiotie. Soyez sûr, dit M. Fournier, qu'un certain nombre d'enfants arriérés, imbéciles ou idiots, ne sont rien autre que des produits de l'hérédité syphilitique. Tarnier a observé un cas dans lequel l'idiotie était la seule manifestation de l'hérédité syphilitique.»

Enfin, nous n'oublierons pas non plus la *consanguinité* qui est une cause non équivoque de dégénérescence. Pour le Dr Binet (1), elle paraît évidente, et il cite à l'appui de son assertion une observation très intéressante au plus haut degré que nous allons résumer.

Dans la ville de Ch... (Nièvre), un mari et sa femme bien constitués et intelligents ont eu 3 enfants qui, arrivés à un certain âge, entre 1 et 2 ans, ont été frappés d'arrêt dans leur développement physique. Le Dr Binet, recherchant plus haut les causes de cette idiotie, apprit ce qui suit:

1° Les aïeules des parents étaient sœurs et se sont mariées à des hommes qui n'avaient avec elles et entre eux aucun degré de parenté;

2° De ces mariages étaient nés: de l'aînée 2 garçons et 5 filles; de la jeune 2 garçons et 2 filles.

L'un des deux garçons issus de la plus jeune des aïeules épousa une des filles de l'aînée, sa cousine germaine (première union consanguine).

Son frère se maria à une femme non parente.

3° Le père et la mère des enfants dégénérés sont issus de ces deux frères; ils étaient donc cousins germains (deuxième union consanguine).

En résumé, du côté du père il existait deux alliances successives entre parents rapprochés et une du côté de la mère.

(1) Idiotisme et consanguinité, par le Dr Binet, *Ann. médic. Psychol.* 1874, t. XII, p. 346.

Dans les familles dont nous venons de nous occuper, pas de vice héréditaire, les ascendants directs et collatéraux étaient indemnes ainsi que leurs enfants. Au contraire, le père et la mère, qui font l'objet de cette observation, tous deux bien constitués, suffisamment intelligents, vivant bien, indemnes de tout vice héréditaire ou acquis, donnèrent le jour à 3 idiots, 2 filles et 1 garçon, dont la vie intra et extra-utérine a été absolument semblable et chez lesquels on a observé, aux mêmes époques, les mêmes phénomènes, dont la constitution physique et morale était singulièrement faible, qui portaient dans leurs manières et sur leur figure le cachet de l'idiotisme d'une façon si identique que, au dire même de la mère, on pouvait à peine les distinguer les uns des autres.

Que conclure de là, dit le Dr Binet, sinon que la cause de cette dégénérescence est la consanguinité qui, d'abord inoffensive, s'est manifestée d'une manière violente, par suite d'unions successives dans la même famille.

Dans la première grande classe que nous venons de voir, l'idiotie tire toujours son origine d'une cause extérieure au sujet lui-même et que l'on pourrait appeler cause extrinsèque par opposition à l'autre classe de causes intrinsèques qui se développent toujours à la suite de troubles survenant chez le sujet lui-même.

Cette dernière classe comprend huit catégories de causes agissant sur l'enfant avant son développement complet:

1° Mauvaise hygiène de la première enfance, onanisme;
2° Convulsions de la première enfance;
3° Maladies de l'enfance autres que cérébrales;
4° Méningo-encéphalite;
5° Fièvre typhoïde;
6° Epilepsie; le plus souvent héréditaire;
7° Crétinisme;
8° Pas de cause appréciable.

Une mauvaise hygiène de la première enfance, les miasmes, l'humidité, la malpropreté, le défaut d'alimentation, etc..., produisent bien souvent les arrêts de développement que nous étudions; il en est de même de l'onanisme à un âge plus avancé.

Les convulsions dans la première enfance sont une cause très fréquente d'idiotie; mais il faut distinguer toujours les cas où les convulsions viennent se surajouter à l'état primitif d'idiotie ou ne sont même qu'un symptôme commun à une lésion diathésique qui, par elle-même, a déjà produit l'arrêt de développement intellectuel.

Des maladies de l'enfance, autres que celles du cerveau proprement dit, peuvent produire l'idiotie; telles sont, par exemple, les lésions des sens survenant dans la première enfance et entraînant l'absence de connaissances, par suite du manque ou de l'imperfection des sensations, ou bien consécutives à une maladie locale ou générale comme la scrofule. Voisin cite trois cas d'arrêt de développement de l'intelligence survenus à la suite: d'une cécité à peu près complète à 7 ans; d'une surdi-mutité et cécité à 6 ans et d'une maladie d'intestins à 6 ans.

La catégorie des idiots par méningo-encéphalite pourrait être subdivisée en deux, suivant que la méningo-encéphalite est de nature tuberculeuse ou simplement inflammatoire. Il est vrai que cette cause fournit peu d'idiots, car le plus souvent cette terrible maladie enlève très rapidement les enfants qui en sont atteints.

Le plus souvent, dit Bourneville (1), l'idiotie est la conséquence de lésions pathologiques résultant d'affections incomplètement étudiées de la première enfance. Ainsi, à côté des cas d'idiotie dus à la méningo-encéphalite chronique diffuse,

(1) Bourneville, *Progrès médical*, 4 sept. 1880.

il en est d'autres qui sont la conséquence d'une lésion peu connue, la sclérose cérébrale tubéreuse ou hypertrophique, et il donne à l'appui l'observation avec autopsie d'un jeune enfant atteint d'idiotie complète et mort de pneumonie dans son service à Bicêtre.

Outre les autres lésions organiques qu'elle peut laisser après elle, lorsqu'elle survient dans le jeune âge, la fièvre typhoïde occasionne souvent un arrêt de développement de l'intelligence. Il en est de même de l'épilepsie, surtout lorsqu'elle se manifeste dès les premières années.

Quant au crétinisme, ainsi que nous l'avons déjà vu, c'est une maladie générale survenant dans certaines conditions de milieu seulement et le plus souvent héréditaire, et son influence fâcheuse sur les centres nerveux a presque toujours pour résultat un arrêt de développement de l'encéphale.

L'idiotie, sans une cause appréciable ou difficile à classer, peut se présenter; mais dans ce cas tous les efforts doivent tendre à découvrir ces causes par l'observation directe du sujet et l'examen minutieux de sa vie antérieure.

Il nous reste encore à parler des causes physiques que plusieurs auteurs, Voisin, entre autres, ont oublié de signaler. Cependant elles doivent entrer en ligne de compte et leur influence ne saurait être niée. Du côté de la mère, ces causes peuvent se présenter pendant la grossesse, ce sont les tentatives d'avortement, les coups, les chutes, les vêtements trop serrés, les hémorrhagies répétées; et pendant l'accouchement nous avons : les hémorrhagies, l'expulsion prématurée, l'accouchement laborieux, les contractions utérines énergiques et prolongées, l'étroitesse du détroit inférieur, l'application du forceps, les manœuvres sur la tête de l'enfant. Après l'accouchement, Foville (1) signale comme cause possible d'idiotie

(1) Foville, Déformations du crâne. Paris, 1834, in-8°.

la compression circulaire que certaines mères de famille ont l'habitude d'exercer sur la tête des enfants en les coiffant avec des bandeaux ou serre-tête. Avec ce genre de coiffure, dit M. Lunier (1), le front se trouve déjeté en arrière, la courbure des pariétaux est augmentée et il en résulte à la fois une dépression de la partie antéro-supérieure du crâne, une saillie de la partie postéro-supérieure et souvent un aplatissement de la face postérieure de la tête. Autant de déformations physiques qui peuvent amener un arrêt de développement intellectuel.

L'enfant, de son côté, peut être frappé sur la tête ou faire une chute. Un excès de travail intellectuel dépassant les capacités et la force de son cerveau peuvent occasionner, chez lui, un arrêt de développement plus ou moins complet.

Enfin, d'après Morel (2), la dégénérescence peut être la conséquence de travaux manuels au-dessus des forces de l'enfant, comme cela arrive trop souvent dans les mines, les manufactures où il est employé sans ménagement. Alors la dégénérescence porte aussi bien sur l'intelligence que sur le développement physique.

D'après une statistique se rapportant à 800 cas et concernant l'origine de l'idiotie, le Dr Grabham (3) conclut que l'idiotie est congénitale dans la proportion de 65 p. 100 des cas observés. L'influence héréditaire a pu être affirmée pour un grand nombre d'enfants, 18 p. 100; elle est probable dans une plus forte proportion.

La consanguinité a une moindre influence, 6 p. 100; 11 fois

(1) Recherches sur quelques déformations du crâne (Ann. médico-psychol., t. IV, 1852, p. 42.

(2) Morel, Dégénérescence de l'espèce humaine, 1857.

(3) Dr Grabham, *Britisch medical Journal*, 1875, p. 75, et Hayem, *Revue des sciences médicales*, 1875, V, p. 633.

sur 543 les parents étaient cousins germains et aucune autre cause ne pouvait être invoquée. Souvent les parents sont phtisiques 17 p. 100; souvent aussi la mère a éprouvé, durant sa grossesse, une vive commotion morale, 16 p. 100, un accouchement pénible semble pouvoir jouer un rôle.

Les maladies de la première enfance peuvent être regardées comme des causes fréquentes d'idiotie, 20 p. 100; enfin, il est souvent impossible de découvrir l'origine du mal, 27 p. 100.

CHAPITRE VI.

DIAGNOSTIC.

Le diagnostic de l'idiotie dans ses divers degrés sera basé sur les symptômes et les causes que nous avons exposés précédemment; nous n'insisterons donc pas davantage sur ce point. Un examen attentif du sujet, des renseignements aussi précis que possible sur ses antécédents et sur sa famille seront de la plus haute importance.

Quant au diagnostic différentiel de l'idiotie et de la démence, nous allons essayer de l'établir.

Beancoup d'auteurs, trompés par les apparences, ont confondu les idiots et les déments.

Pinel, ne distinguant l'idiotie de la démence que par le degré d'altération de l'intelligence, définit la démence l'abolition de la pensée, et l'idiotie, l'oblitération des facultés intellectuelles. Il est sans doute difficile de distinguer par leurs symptômes un grand nombre de cas de démence d'avec l'idiotie; mais ce ne sont pas seulement les symptômes actuels, ce n'est pas une époque seule de la maladie qui

peuvent en donner l'idée abstraite ; il faut, au contraire, étudier cette maladie dans toutes ses périodes, chacune d'elles devant fournir quelque trait à son diagnostic.

Ainsi, la démence ne commence qu'à la puberté, elle a une période d'accroissement plus ou moins rapide ; comme l'a dit Esquirol (1), « c'est une affection cérébrale, le plus souvent sans fièvre et chronique, caractérisée par l'affaiblissement de la sensibilité, de l'intelligence et de la volonté, l'incohérence des idées, le défaut de spontanéité intellectuelle et morale ; enfin, un état s'aggravant d'année en année par l'usure des organes et la perte successive de quelques facultés. »

La faiblesse physique est généralement grande chez le dément ; les traits sont relâchés, les yeux ternes et abattus ; il peut se réveiller à certains moments et agir, mû par une idée fixe qui a survécu à la perte plus ou moins générale de son intelligence.

Si la démence s'arrête dans sa marche, si elle reste stationnaire, l'individu peut alors arriver à un âge très avancé. A l'autopsie, on trouve quelquefois des lésions organiques, mais ces lésions sont accidentelles ; l'épaississement des os du crâne, l'écartement de leurs tables coïncident avec la démence sénile et ne caractérisent pas de vice de conformation. Il en est de même des altérations et des changements que subit la substance cérébrale par les progrès de l'âge.

Tandis que, chez le dément, il y a, comme nous venons de le dire, affaiblissement progressif des facultés qui étaient fort bien développées auparavant, chez l'idiot elles ne se sont jamais manifestées ou bien ont subi un arrêt de développement très précoce. « L'homme en démence, a dit

(1) Esquirol, *op. cit.*

Esquirol (1), est privé des biens dont il jouissait autrefois; c'est un riche devenu pauvre : l'idiot a toujours été dans l'infortune et la misère. » Cette phrase du maître résume fort bien ce que nous venons de dire.

CHAPITRE VII.

PRONOSTIC. — MARCHE. — TERMINAISON.

Nous avons vu que l'idiotie commence avec la vie ou dans cet âge qui précède l'entier développement des facultés intellectuelles et affectives; de plus, le sujet a une organisation imparfaite ou arrêtée dans son développement, qui le place dans des conditions physiologiques particulières et le destine à une existence pour ainsi dire fatale et généralement courte. Le pronostic est donc toujours fâcheux, et il l'est d'autant plus que le degré de l'affection est plus prononcé.

Chez ces malheureux, il existe un défaut d'innervation, des lésions du système circulatoire, une insuffisance fonctionnelle du système cutané et des muqueuses; de là des diarrhées incoercibles qui ont aussi pour cause leur gloutonnerie et les saletés de toutes sortes qu'ils avalent sans discernement. Leurs instincts pervers, l'onanisme surtout, amènent souvent l'épuisement, la phtisie, le marasme. La mauvaise conformation du thorax empêche le développement des poumons; les lésions cérébrales primitives, comme l'atrophie cérébrale ou l'hydrocéphalie, peuvent occasionner la mort ou provoquer des affections intercurrentes, telles que la méningite, des épanchements aigus, etc. L'épilepsie, qui vient souvent s'ajouter comme complication, est toujours grave.

(1) Esquirol, *op. cit.*

Rugg (1) cite comme maladies de l'idiotie et de l'imbécillité : la tuberculose chronique ou aiguë, la méningite tuberculeuse, la scrofule avec toutes ses manifestations, les ophthalmies, les otites, l'épilepsie, la paralysie, la paraplégie, l'hémiplégie souvent acquise à la suite d'attaques d'épilepsie trop répétées, l'incontinence d'urine, le ténesme, la chorée, l'irrégularité des fonctions de l'utérus ; l'écoulement menstruel remplacé par des pertes blanches ; « enfin, dit-il, les idiots sont sujets dans la même proportion aux autres maladies qui atteignent le commun des mortels ; mais la mortalité est plus étendue chez eux, par suite de leur mauvaise constitution. »

La tuberculose étant une cause fréquente de mort chez les idiots, nous avons cru intéressant de rapporter ici les désordres que nous avons constaté à l'autopsie d'une jeune idiote.

Observation V.

(Personnelle.)

R. P. est une jeune idiote de vingt-deux ans, entrée à l'Asile en octobre 1879. D'une constitution délabrée, avec mauvais instincts, elle s'est toujours livrée avec frénésie à la masturbation et n'a jamais été réglée. Son observation ne présentant rien de saillant, nous arrivons de suite aux résultats de l'autopsie.

P. n'a jamais rien accusé du côté de la poitrine depuis son entrée à l'Asile. Elle a succombé dernièrement à une congestion cérébrale.

Autopsie. — En brisant le crâne, on observe une vascularisation plus grande du diploé. Une grande quantité de sang noir s'épanche de la rupture des vaisseaux qui se jettent dans les sinus de la dure-mère.

La pie-mère est très injectée et les vaisseaux compris dans cette mem-

(1) Rugg, Maladies de l'idiotie et de l'imbécillité (*Th. lancet*, 13 février 1875, p. 230), traduction personnelle.

brane apparaissent sous forme de lignes noires et épaisses, qui sillonnent la surface du cerveau. Des adhérences unissent la substance corticale aux méninges sur tout le parcours du bord supérieur des hémisphères, de chaque côté de la scissure inter-hémisphérique.

Les lobes frontaux sont ramollis. Le reste de la pulpe cérébrale offre au contraire une consistance d'une dureté plus grande, et la coupe, à la surface de section, se recouvre de gouttelettes de sang qui correspondent aux capillaires divisés.

Le liquide céphalo-rachidien n'est pas abondant. L'épendyme ventriculaire est très injecté; les vaisseaux y sont bien apparents et offrent des arborisations fines et élégantes. Les noyaux gris centraux sont aussi le siège d'une congestion, et, par ce fait, ont acquis une consistance plus grande. Les vaisseaux y sont très manifestes et notamment les artères du corps strié, qui présentent à la coupe un orifice béant, d'où l'on voit sortir le sang en abondance.

Avant d'ouvrir le thorax, nous avons été frappés de l'exagération extrême qu'il présentait à droite, nous devions bientôt en connaître la cause, à laquelle nous ne nous attendions pas. En effet, le poumon droit était ratatiné et relégué sur le côté de la colonne vertébrale, de façon à laisser un grand espace entre lui et la paroi thoracique, espace communiquant largement avec l'arbre aérien par une vaste caverne cicatrisée, siégeant au lobe moyen du poumon. D'autres cavernes plus petites et gorgées de pus se voyaient au sommet; le reste du poumon était farci de tubercules en voie de suppuration. Des adhérences très résistantes le fixaient d'une part au sommet et de l'autre au diaphragme, de sorte que l'hématose devait être à peu près nulle au niveau de ce poumon ainsi immobilisé, imperméable et aux trois quarts détruit.

Le poumon gauche est aussi entièrement infiltré de tubercules, dont la plupart sont en voie de ramollissement : nous n'y trouvons aucune caverne, mais quelques adhérences entre les deux feuillets de la plèvre. Le lobe inférieur, où les tubercules sont moins nombreux, plus disséminés, presente de la splénisation.

Nous devons ajouter que le foie, par suite de la cavité remplie d'air qui se trouvait au-dessus de lui, a subi une déformation spéciale. N'étant plus maintenu en haut par un poumon perméable et extensible, il tendait à remonter, et la face supérieure, de régulièrement convexe qu'elle est à l'état normal, était devenue anguleuse, et une

sorte d'arête transversele la divisait en deux parties, à peu près égales; une antérieure, verticale, correspondant aux attaches du diaphragme et l'autre postérieure, horizontale, répondant à la partie la plus refoulée en haut du diaphragme.

Le cœur était bien petit, ses cavités, ses orifices ne présentaient rien d'anormal.

CHAPITRE VIII.

TRAITEMENT.

Nous n'insisterons pas sur la prophylaxie de l'idiotie, son importance n'échappe assurément à personne; mais il en est de cette infirmité, habituellement congénitale, comme d'un grand nombre d'autres; on pourrait l'éviter ou tout au moins la voir diminuer de fréquence si les parents se trouvaient dans de bonnes conditions d'hygiène et de santé surtout.

L'idiotie, une fois réalisée, on ne peut, sans doute, espérer la guérir; mais l'expérience nous montre tous les jours qu'on peut améliorer considérablement, dans certains cas, l'état des malheureux qui en sont atteints; aussi convient-il de ne rien négliger pour y parvenir.

Le traitement médical est celui qui doit être employé tout d'abord. La première indication qui se présente est de faire cesser l'altération cérébrale, cause première de l'idiotie, mais, habituellement, il est trop tard pour enlever au cerveau l'empreinte ineffaçable.

Peut-on, en effet, détruire l'influence fâcheuse de l'hérédité? « Les questions d'hérédité se prêtent peu, dit Moreau, de Tours(1), aux indications thérapeutiques. Tous les efforts de

(1) Moreau, de Tours, Mémoire sur les causes prédisp. de l'idiotie et de l'imbécillité. *Bullet. de l'Acad. de Méd.*, t. XVIII, 1852-53.

la thérapeutique doivent tendre à modifier le système nerveux dans sa vitalité, dans son énergie fonctionnelle, à placer l'organisme dans des conditions de développement aussi opposées que possible à celles d'où il tire son origine. Il faut, continue-t-il, dans le traitement de l'idiotie, s'efforcer de refaire le moral en modifiant ses conditions organiques, en changeant par une sorte de rénovation les tendances vicieuses que l'organisation a puisées dans l'hérédité, c'est-à-dire dans des influences qui ont leur origine dans le sein maternel. »

Les soins hygiéniques, le traitement des symptômes et des complications sont les seuls moyens qui aient quelque efficacité. On doit habituer les idiots à la propreté; par un régime alimentaire régulier, sain et fortifiant, on tonifiera leur constitution; des exercices méthodiques, des travaux manuels, des jeux, de la gymnastique élémentaire développeront leurs forces musculaires; on cherchera à régulariser les fonctions des divers organes.

Le rachitisme, la scrofule et la tuberculose se rencontrant bien souvent chez les idiots, doivent être l'objet d'indications thérapeutiques spéciales. En prévenant leur développement ou en les modifiant lorsqu'ils existent, on facilitera le développement physique de l'individu. On devra combattre les maladies intercurrentes en tenant compte de la constitution débile.

A mesure que le développement physique fait des progrès, on doit songer au développement intellectuel et moral. L'éducation joue ici un rôle prépondérant. On doit « développer ce qui existe », dit Voisin. Il faut chercher les facultés qui existent encore, même à l'état rudimentaire, chez l'idiot ou l'imbécile. Au milieu de la dégradation, dit Morel, ils conservent encore quelques aptitudes, quelques éléments de régénération morale. Quand on les a reconnues, il faut les cultiver et en tirer le meilleur parti. « L'expérience a prouvé, dit

Delasiauve (1), qu'il n'est pas impossible de féconder ces germes chez l'idiot, d'agrandir la sphère restreinte de son intelligence par les impressions extérieures, de développer quelques sentiments de sociabilité, de l'initier par imitation à l'usage et à la pratique des professions manuelles. »

Avec la patience on peut apprendre à plusieurs à lire et même à écrire

Tout en fortifiant la santé et régularisant les fonctions, on doit donner aux idiots de bonnes habitudes, leur apprendre à devenir propres, convenables, à s'habiller, combattre les tendances à l'onanisme, redresser leurs instincts, stimuler leur paresse. Les uns sont incapables de travailler, à d'autres on peut enseigner un métier en étudiant leurs aptitudes. Chez tous, les travaux des champs doivent être considérés comme les plus faciles et les plus profitables à la santé. Il faut développer la sensibilité par des soins affectueux, exercer leurs sens ; chez quelques-uns on peut tirer parti d'une aptitude spéciale pour la musique et la peinture. Les uns parviennent seulement à exprimer leurs besoins par signes; beaucoup peuvent acquérir un certain langage.

Dans cette éducation de l'idiot, il faut toujours procéder insensiblement, ne jamais tendre à l'idéal et employer, à son égard, une discipline bienveillante.

Depuis longtemps on a signalé la possibilité d'améliorer, par l'éducation, le sort des idiots ; Belhomme, en 1824, a indiqué des méthodes de traitement ; en 1850, Voisin, joignant la pratique à la théorie, créa une institution orthophrénique. En 1842, Seguin a fondé un asile spécial pour les idiots ; deux écoles pour les enfants idiots existent à Bicêtre et à la Salpétrière ; en France, les autres institutions sont pri-

(1) Traitement de l'idiotie, *Bull. de l'Acad. de Méd.*, 1859, t. VI.

vées. En Amérique, en Angleterre, en Allemagne et en Suisse, on voit des instituts de ce genre.

En effet, sauf quelques exceptions, les idiots ne devraient pas figurer dans les asiles d'aliénés ; un médecin psychologue peut seul, il est vrai, leur donner les soins que réclame leur état ; mais ils seraient mieux placés dans un hospice ordinaire, sinon spécial. « On admettra sans conteste, dit le Dr Kohler (1), l'utilité et même la nécessité de l'hospitalisation spéciale de ces êtres déshérités. Un asile spécial ne sera pas seulement un refuge ; mais son organisation permettra de réaliser, d'une manière efficace, le traitement palliatif de l'idiotie. »

Avec des appropriations peu coûteuses et quelques serviteurs de plus, on pourrait, il est vrai, dans les asiles d'aliénés, réaliser l'éducation de bon nombre d'idiots qui, au lieu de s'améliorer, restent stationnaires ou perdent même le peu qu'ils possédaient. Nous avons eu l'occasion d'observer à l'asile d'Aix des changements notables survenus chez quelques enfants idiots qui, privilégiés, avaient été, de la part de leurs serviteurs, l'objet de soins plus particuliers, et de là nous avons conclu ce que pourrait produire une éducation méthodique. Aussi serions-nous de l'avis des aliénistes qui demandent la création d'établissements spéciaux pour les idiots.

(1) Kohler, Sur l'idiotie et les asiles d'idiots. *Ann. médic. psych.*, 6e série, t. I, 1879, p. 325.

SECONDE PARTIE

RAPPORTS DE L'IDIOTIE AVEC L'ALIÉNATION MENTALE

CHAPITRE PREMIER

L'IDIOT N'EST PAS UN ALIÉNÉ.

L'étude que nous venons de faire de l'*Idiotie* était nécessaire pour développer la seconde partie de notre travail. L'idiotie, nous venons de le voir, n'est pas une maladie, mais une infirmité du premier âge, résultant d'un arrêt de développement plus ou moins prononcé des centres nerveux: l'anomalie dans le développement et le nombre des cellules cérébrales, plus ou moins marqué, selon l'époque de la vie où l'individu est frappé, entraîne fatalement une déchéance variable des facultés intellectuelles et sensitives. Suivant le degré d'idiotie, l'enfant végète ou est susceptible de quelque éducation ; son caractère est changeant, variable, ses sentiments moraux peu développés; l'instinct chez lui domine la raison, mais habituellement il se laisse facilement conduire, ses parents peuvent lui en imposer, il est tranquille, inoffensif et si l'obtusion intellectuelle est moins marquée, comme dans l'imbécillité, ou la simplicité d'esprit, il peut vivre dans la société et même rendre quelques services.

Après toutes ces considérations, peut-on dire que l'idiotie est une forme d'aliénation mentale, que l'idiot est un aliéné?

Une grande confusion a existé pendant longtemps à ce sujet dans les livres, dans les hospices, dans les esprits les plus avancés. Cette erreur est due en grande partie à la crainte réelle sans doute, mais le plus souvent exagérée des dangers que l'idiot inconscient de ses actes peut faire courir à la société.

Pour sauvegarder le repos et la tranquillité publique, la loi de 1838 du code civil autorise la séquestration de l'imbécile et de l'idiot, les considérant comme *aliénés dangereux*. En vertu de l'application de cette loi, encore en vigueur, tous nos asiles contiennent, sous le nom commun d'aliénés, des idiots et des fous.

Au point de vue de la médecine légale, l'idiotie à ses divers degrés, doit être rangée, suivant Tardieu (1), dans les affections mentales et rattachée au groupe des faiblesses d'esprit. Dans les degrés les plus prononcés, l'absence complète de développement des facultés intellectuelles et affectives rend l'individu incapable d'un acte réfléchi et, par suite, complètement et toujours irresponsable ; quand la faiblesse est moins profonde, les progrès de l'intelligence ne suivant pas ceux du développement physique, l'interdiction appliquée à ces êtres incomplets doit être considérée comme une mesure protectrice. Enfin, pour les faibles d'esprit qui ont une somme d'intelligence très inférieure à la moyenne du commun des hommes, mais n'en sont pas pour cela dépourvus tout à fait, on ne peut les empêcher de tester ou de contracter mariage ; mais il y a certainement chez eux une notable et constante atténuation de la responsabilité morale.

La médecine légale a ses raisons sans doute pour assimiler l'idiotie à l'aliénation mentale ; nous n'examinerons pas ici

(1) Tardieu, Etude médico-légale sur la folie, Paris 1872.

ce grave sujet qui nous entraînerait trop loin ; mais nous pouvons démontrer que considérée sous tout autre point de vue, l'idiotie est essentiellement distincte de la folie et ne devrait point être étudiée dans un traité d'aliénation mentale.

Une telle distinction n'est pas assurément sans importance. Dans les recensements faits pour les divers pays, il y a quelques années, on a eu l'idée de grouper séparément la folie et l'idiotie : les chiffres contenus dans le tableau ci-joint, emprunté à Parchappe (1), sont suffisamment éloquents par eux-mêmes et montrent que le groupe des idiots contient à peu près un aussi grand nombre d'individus que celui des fous :

		Dans les deux sexes		Proportion sur 1000 habitants	
		Folie	Idiotie	Folie	Idiotie
Bavière	1858	2631	2243	0,57	0,49
Hanovre	1856	1881	1203	1,03	0,60
Silésie prussienne	1858	1287	910	0,39	0,27
Saxe	1861	1497	4479	0,67	2,01
Wurtemberg	1853	1917	3740	1,05	2,07
Belgique	1858	4201	2274	0,92	0,50
France	1856	35031	25259	0,99	0,68
Écosse	1855	4800	2603	1,64	0,90
Danemark	1847	1737	2019	1,25	1,45
Norwège	1855	2692	2379	1,80	1,60
États-Unis	1850	15610	15787	0,66	0,69
Argovie	1860	610	923	3,14	4,73
Lucerne	1860	113	960	0,88	7,75

Aussi, avons-nous été fort étonné de ne trouver dans nos recherches que quelques réflexions isolées sur le sujet que nous traitons, dans les auteurs qui se sont le plus occupés de l'idiotie.

(1) Dictionnaire encyclopédique des sciences méd. de Dechambre, art. *Aliénation*.

Esquirol a bien compris sans doute les différences qui existaient entre les idiots et les aliénés, mais il faut arriver à Seguin pour en trouver une certaine démonstration. Barth et Dagonet affirment dès les premières lignes de leurs études sur l'idiotie, « que ce serait à tort que l'on comprendrait parmi les aliénés les individus atteints de cette infirmité » ; mais c'est en vain que nous avons cherché dans tous leurs ouvrages d'autres détails sur cette affirmation.

Foville indique très rapidement les caractères qui rapprochent ou éloignent ces deux groupes d'individus. — Tardieu se contente de dire que l'idiotie est radicalement distincte de la folie.

Il nous a donc fallu suppléer à ce défaut de documents en nous basant sur nos propres observations.

Une démarcation rigoureuse existe entre l'aliénation mentale et l'idiotie. Aliénation, terme de jurisprudence, exprime le fait de la transmission de la propriété d'une chose à autrui et implique l'idée de privation de la chose transmise. Ainsi, on aliène une terre, une maison ; cette terre, cette maison, passent à autrui, on ne l'a plus. Par analogie, aliénation mentale signifie privation de la raison et constitue pour l'homme une sorte de dépossession. Sous le nom d'aliénation mentale, la législation française comprend divers états de dépossession de la raison. L'aliéné ne possède donc plus ; il y en a qui disent : mon esprit m'échappe, je n'en suis plus le maître ; je ne sais où il va prendre ses idées ; je ne puis m'empêcher de penser à telle chose ; d'autres disent qu'ils sont gouvernés par le diable, etc. L'aliéné ne peut donc plus diriger son esprit, qui ne lui appartient plus.

Pour l'idiotie en est-il de même ? L'idiot est frappé de cette infirmité pendant la vie intra-utérine ou dans les premières années, alors que les organes ne sont pas encore conformés ou ne le sont pas assez bien pour qu'il puisse

raisonner juste ; il y a chez lui un défaut de développement toujours primitif des facultés ; celles-ci n'existant pas, l'idiot ne peut donc être dépossédé de la raison qu'il n'a jamais eue, ce fait suffit pour le distinguer de l'aliéné.

Seguin (1), recherchant les rapports qui existent entre l'idiotie et les maladies mentales, est arrivé aux mêmes conclusions. Il considère successivement : 1° jusqu'à quel point l'idiotie peut être confondue avec les diverses autres sortes d'aliénation mentale, soit la manie, la monomanie, la lypémanie et les diverses espèces d'hallucinations ; 2° si les enfants sont susceptibles de tomber dans une sorte d'aliénation mentale ; 3° quels sont les cas d'idiotie qui ont pu être confondus avec la folie ; 4° quelles sont les complications qui peuvent faire tomber l'idiot dans une de ces espèces de folie, postérieurement à la puberté. Il est ainsi arrivé à prouver qu'il y a bien des relations entre les aliénés et les idiots, mais qu'on ne saurait les confondre.

L'aliéné, d'après Leuret, est un homme qui se trompe ; l'idiot, dit Séguin, ne se trompe jamais, seulement il ne sait pas ; si on l'interroge, il répond mal, mais non faux, il est incapable de déraisonner, de divaguer ; ainsi donc, il ne sait pas, sait mal ou sait peu ; mais il ne se trompe pas à la manière des maniaques, des monomaniaques, des lypémaniaques ou des hallucinés.

Les enfants idiots ne sont pas des aliénés et ils ne sont pas susceptibles de le devenir avant dix ans, parce que la folie, même héréditaire, est généralement le résultat des passions, avec toutes les conséquences publiques, secrètes, qui en dérivent, et, à cet âge, les passions viriles n'ont pas encore supplanté les instincts puériles ; il faut cependant faire une exception pour l'onanisme, qui, parfois, se montre de très bonne heure.

(1) Seguin, *op. cit.*

Certains cas d'idiotie ont pu être confondus avec la folie ; mais de semblables erreurs ont presque toujours porté sur des idiots atteints d'hydrocéphalie au moindre degré et sur les idiots dont les appareils sensoriels semblaient seuls affectés d'incapacité. Dans ces deux formes, les moins graves assurément de l'idiotie, se trouvent les sujets mobiles, inattentifs, loquaces ; ils s'agitent sans cesse, ne pouvant rester un instant tranquilles et on peut les prendre, à première vue, pour des aliénés. Quant aux idiots qui ne présentent aucune affection accessoire, ils conservent jusqu'à leur dernier instant le caractère de leur condition anormale primitive et meurent comme ils ont vécu, idiots et non aliénés.

Les idiots ne sont pas des aliénés, a dit aussi M. le professeur Cavalier, dans ses leçons orales sur l'idiotie. — Entre l'idiot et l'aliéné il y a sans doute quelques analogies, mais les différences sont encore plus grandes. Dans les deux cas, il y a des troubles nerveux, des troubles intellectuels ; mais l'idiot présente des particularités caractéristiques. Il est imparfait physiquement et intellectuellement, et ces défectuosités remontent à la période de gestation ou aux premiers temps de la vie : l'intelligence ne se développe jamais complètement. Si l'idiotie est marquée, le premier cri sera celui d'un idiot, il aura un timbre particulier. Quant à l'imbécillité, c'est un arrêt de développement pendant la première enfance, à six mois, dix-huit mois, deux ans.

Enfin, Foville dit avec raison que l'idiotie et l'imbécillité doivent être distinguées de la folie proprement dite, qui consiste dans la perturbation des facultés après leur complet épanouissement.

CHAPITRE II

IDIOTS ALIÉNÉS.

Si les idiots ne sont pas des aliénés, nous allons essayer de montrer qu'ils peuvent le devenir et le deviennent même assez souvent, ce qui explique leur présence dans les asiles d'aliénés

Dans sa thèse inaugurale, énumérant les complications de l'idiotie, Belhomme (1) dit: les idiots et les imbéciles sont hydrocéphales, paralytiques, épileptiques; les filles sont hystériques: on observe des accès de manie, de mélancolie; les imbéciles ont de vrais accès de manie, pendant lesquels ils divaguent sur le peu d'idées qu'ils peuvent avoir: c'est surtout la manie avec fureur que l'on observe; ils sont alors fort à craindre, parce qu'ils ne voient point le danger; ils se précipitent sur tout ce qui leur offre un obstacle.

Les imbéciles ne sont pas dépourvus de sensibilité morale, dit Esquirol (2), ils peuvent devenir mélancoliques: il cite alors un exemple très caractéristique, dont nous reproduirons l'observation plus loin.

Personne n'est moins disposé à tomber dans l'aliénation mentale, que l'idiot, a dit Seguin; mais certains cas d'idiotie sont compliqués de maladies ou d'infirmités accessoires, qui seules et indépendamment de l'idiotie, ont pour conséquence possible et même fréquente, l'aliénation mentale.

(1) Belhomme, *op. cit.*
(2) Esquirol, *op. cit.*

Pour Morel, les individus qui appartiennent à cette classe de dégénérés ne sont pas également inoffensifs. Il en est qui restent plongés pour un temps plus ou moins long dans un état d'hébétude, et qui, sous l'influence d'exacerbations maniaques, périodiques, deviennent très dangereux.

La faiblesse native, dit Tardieu (1), constitue pour l'idiot une prédisposition originelle à la folie, une sorte d'imminence morbide qui aboutit très souvent à une aliénation mentale tout à fait caractérisée.

Suivant Foville (2), la plupart des imbéciles sont mobiles, variables et sujets à des retours périodiques, d'un certain degré d'excitation maniaque. A d'autres moments, ils tombent dans la dépression et celle-ci peut aller jusqu'à la stupeur. Par ces alternatives d'excitation et de dépression, ils se rapprochent, on le voit, des aliénés proprement dits ; parfois la ressemblance est encore plus complète, un véritable délire maniaque ou mélancolique, venant troubler le peu de facultés qu'ils possèdent. Une alliance beaucoup plus fréquente encore est celle de l'idiotie et de l'épilepsie. C'est dans leurs périodes d'agitation maniaque ou épileptique que ces infirmes peuvent être très facilement poussés à se suicider, à commettre des vols, des actes de violence, voire même des homicides et très souvent à allumer des incendies.

Les diverses réflexions que nous venons de citer constituent tout ce qui a été fait sur ce sujet, qui pourtant ne manque pas d'intérêt.

Examinons maintenant comment l'idiot peut devenir aliéné.

Suivant l'époque où l'idiotie s'est développée, pendant la la vie utérine ou dans les premières années de la vie, il y a absence ou arrêt de développement plus ou moins profond

(1) Tardieu, *op. cit.*
(2) Foville, *op. cit.*

des facultés intellectuelles et affectives. L'idiot complet, à existence végétative, ne peut, à proprement parler, devenir aliéné; il n'a rien à perdre, car il ne possède rien et n'aura jamais rien. Mais l'idiot incomplet, l'imbécile et le simple d'esprit, s'ils n'ont pas toutes leurs facultés entièrement développées en ont au moins quelques-unes : ils ne sont pas totalement dépourvus d'intelligence; ils ont quelques sentiments moraux et affectifs; ils ont des instincts. A mesure qu'ils avancent en âge, suivant le milieu dans lequel ils se trouvent, suivant l'éducation qu'ils reçoivent, un développement peu prononcé, mais réel, de ces faibles débris accompagne le développement physique.

Ils commencent à aimer ou à craindre les personnes qui prennent soin d'eux; ils prononcent déjà quelques paroles, se cachent quand ils font mal, ou se montrent tout joyeux quand ils ont bien fait. Adolescents, ils sont capables de se livrer à des travaux manuels, à la culture de la terre; adultes, ils se perfectionnent encore un peu. Ce développement intellectuel sera toujours irrégulier et imparfait sans doute; mais il existera plus ou moins et permettra parfois à l'individu de vivre dans la société.

C'est alors que, par suite des nombreuses causes que nous étudierons plus loin, ces malheureux dégénérés sont très souvent dépossédés du peu qu'ils ont conservé ou péniblement acquis, leurs sentiments s'égarent, leur faible intelligence se trouble, leurs instincts se pervertissent; ils deviennent aliénés,

Dans les asiles d'aliénés de province que nous avons pu visiter, nous avons été frappé du nombre d'idiots ou d'imbéciles qu'on y rencontrait et des différences qu'ils présentaient entre eux. Les uns étaient des enfants chétifs, parfois rachitiques ou scrofuleux, de malheureux infirmes dont les parents, couverts par la loi de 1838, avaient trouvé bon de

se débarrasser ainsi : complètement inoffensifs, ils auraient été mieux placés dans un hospice ordinaire. Les autres, au contraire, étaient des adolescents et des adultes, robustes, en proie à une agitation maniaque plus ou moins violente ou présentaient des attaques d'épilepsie.

Pendant nos quelques années d'internat, nous avons pu étudier à l'asile d'Aix les idiots qui y étaient admis, et il nous a paru intéressant de donner le tableau statistique ci-après, dans lequel nous les avons groupés suivant l'état de tranquillité ou d'agitation qu'ils ont présenté.

Tableau statistique des idiots ou imbéciles

Admis à l'asile public d'aliénés d'Aix, pendant ces six dernières années de 1877 à 1883.

1re Catégorie. — Tranquilles.

Femmes. — 7

- M. 40 ans. — Imbécillité. Assez tranquille. Tendance à la démence.
- R. 15 ans. — Idiotie congénitale. Tranquille. Instincts pervers
- B. 13 ans. — Imbécillité. Tranquille. Faible trace de délire.
- B. 16 ans. — Imbécillité native. Tranquille. Ne peut se diriger elle-même.
- T. 31 ans. — Imbécillité native. Assez calme. Instincts pervers
- M. Imbécillité. Tranquille. Tendance à la démence.
- B. 35 ans. — Simplicité d'esprit. Tranquille. Tendance à la démence.

Hommes. — 9

- B. 20 ans. — Simplicité d'esprit. Tranquille. Tendances érotiques.
- V. 17 ans. — Idiotie native. Tranquille.
- F. 65 ans. — Imbécillité. Assez tranquille. Instincts pervers.
- W. 15 ans. — Idiotie native. Tranquille. Instincts vicieux.
- M. 22 ans. — Idiotie héréditaire. Tranquille. Tendance à la démence.
- C. 17 ans. — Imbécillité. Tranquille. Tendances vicieuses.
- A. 20 ans. — Idiotie. Tranquille. Instincts pervers.
- R. 13 ans. — Idiotie native. Assez tranquille. Impulsions rares mais dangereuses.
- O. 22 ans. — Idiotie native. Tranquille. Dégénérescence physique et intellectuelle.

2e Catégorie : Agités. Maniaques.

Femmes. — 6

B 19 ans. — Simplicité d'esprit. Manie intermittente.
L. 17 ans. — Imbécillité. Excitation facile. Erotisme.
P. 23 ans. — Imbécillité native. Excitation maniaque fréquente.
P. 18 ans. — Idiotie par onanisme. Instincts maniaques.
F. 30 ans. — Idiotie. Agitation violente très dangereuse.
M. Idiotie native. Instincts impulsifs, pervers.

Hommes. — 14

S. 27 ans. — Imbécillité. Manie. Agitation continuelle.
D. 28 ans. — Simplicité d'esprit. Manie intermittente.
O. 18 ans. — Idiotie. Agitation fréquente.
HS. 19 ans. — Imbécillité. Agitation intermittente.
C. 14 ans. — Idiotie par onanisme. Manie érotique.
M. 26 ans. — Idiotie congénitale. Agitation fréquente.
H. 56 ans. — Imbécillité congénitale. Accès d'agitation violente.
A. 22 ans. — Imbécillité. Agitation maniaque continuelle.
D. 13 ans. — Simplicité d'esprit. Agitation fréquente.
F. 37 ans. — Imbécillité native prononcée. Excitation maniaque.
G. 34 ans. — Simple d'esprit. Alternatives d'excitation et de calme.
G. 19 ans. — Imbécillité, suite de fièvre typhoïde. Instincts pervers dangereux.
C. 25 ans. — Idiotie héréditaire. Délire lypémaniaque.

3e Catégorie. — Epileptiques.

Femmes. — 8

B. 25 ans. — Imbécillité. Epilepsie. Manie épileptique.
S. 12 ans. — Imbécillité. Epilepsie. Folie épileptique.
N. 26 ans. — Idiotie congénitale. Epilepsie. Folie épileptique.
A. 11 ans. — Idiotie congénitale. Epilepsie. Folie épileptique.
R. 16 ans. — Idiotie. Hystéricisme. Agitation fréquente.
G. 50 ans. — Imbécillité. Epilepsie. Folie épileptique.
G. 40 ans. — Simplicité d'esprit native. Attaques épileptiformes. Tranquille.
M. 30 ans. — Simplicité d'esprit native. Hystérie. Excitation violente.

Hommes. — 7

D. 18 ans. — Imbécillité. Attaques épileptiformes. Manie avec agitation.
S. 29 ans. — Idiotie congénitale. Epilepsie. Tranquille.
J. 12 ans. — Imbécillité native. Accidents choréiques. Instincts pervers.
P. 10 ans. — Idiotie congénitale. Epilepsie. Tranquille.
A. 35 ans. — Imbécillité native. Epilepsie. Agitation impulsive.
Z. 25 ans. — Simplicité d'esprit congénitale. Epilepsie. Folie épileptique. Hypochondrie.
A. 18 ans. — Idiotie. Epilepsie consécutive.

D'après ce tableau, on peut distinguer dans les asiles d'aliénés trois grandes catégories d'idiots ou d'imbéciles, savoir:

1° Les idiots ou imbéciles tranquilles;

2° Les idiots ou imbéciles maniaques agités ou lypémaniaques;

3° Les idiots ou imbéciles épileptiques ou avec attaques épileptiformes.

Les idiots du premier groupe présentent évidemment quelques particularités qui les distinguent des autres idiots vivant au dehors, et les rapprochent davantage des aliénés; mais on ne peut dire qu'ils le soient véritablement; ils sont le plus souvent admis à l'asile, parce que, abandonnés, ils sont incapables de se conduire au dehors, sont insoumis ou bien ont commis contre la morale publique des actes répréhensibles et réitérés.

Dans les deux autres groupes, au contraire, et surtout dans le second, nous trouverons d'une manière très nette tous les caractères de l'aliénation mentale. Les idiots épileptiques devenus tels par suite de circonstances spéciales, sont peu nombreux relativement aux autres.

D'une manière générale, on peut dire que ce qui domine chez l'idiot devenu aliéné, c'est une surexcitation, une agitation maniaque plus ou moins prononcée, plus ou moins durable qui achève de lui enlever le peu de faculté qui lui restait.

PREMIÈRE CATÉGORIE. — IDIOTS TRANQUILLES.

Ainsi que nous l'avons déjà montré par le tableau statistique de Parchappe, les idiots que renferment les divers pays sont nombreux, peut-être même aussi nombreux que les fous. Si on en voit peu relativement dans les asiles

d'aliénés, c'est que tranquilles et inoffensifs pour la plupart, ils sont gardés dans leur famille. Mais il en est qui, orphelins ou nés de parents pauvres, ne peuvent recevoir chez eux les soins que nécessite leur état.

Par suite de leur dégénérescence physique et intellectuelle, toujours en butte aux moqueries des enfants et à la risée du public, tracassés de toute part, leur caractère s'aigrit; la colère les pousse quelquefois à frapper. Ne pouvant se diriger eux-mêmes, leurs instincts pervers, leurs tendances vicieuses leur font commettre des actes répréhensibles.

Le sens génital, l'instinct de la reproduction sont très marqués chez quelques-uns; l'érotisme est parfois tellement développé chez eux, qu'ils se livrent à l'onanisme et n'ont pas de pudeur. Tels sont presque toujours les seuls motifs pour lesquels les idiots de la catégorie qui nous occupe, sont sequestrés dans les asiles d'aliénés, alors même qu'ils ne présentent pas des traces de délire.

Sur les seize infirmes de ce genre, hommes ou femmes que nous avons observés, nous n'avons pu relever d'autres griefs. Ces individus ne sont pas précisément dangereux; et si quelques-uns ont paru l'être, c'est qu'on les avait maltraités ou qu'on les avait poussés à bout en excitant leur colère. Ils sont criards et tapageurs, mais très poltrons.

Beaucoup d'entre eux n'étant plus tracassés, se calment dès leur arrivée à l'asile, et se sentant tenus par une autorité étrangère et plus ferme que celle de la famille, ils obéissent. Les plus intelligents peuvent être occupés à des travaux d'intérieur ou à la culture des terres: c'est une distraction hygiénique, et la surveillance à laquelle ils sont soumis, les empêche de se livrer aux actes brutaux de masturbation qui ne peuvent qu'aggraver leur triste situation.

Les observations que nous avons présentées dans la pre-

mière partie, comme types des quatre degrés de l'idiotie simple, ont été prises dans ce groupe.

Ces idiots ne sont certainement pas à leur place dans un asile d'aliénés, leur développement intellectuel ne peut que souffrir des conditions de milieu dans lesquelles ils se trouvent; un hospice ordinaire ou plutôt spécial conviendrait mieux à leur état de faiblesse physique, intellectuelle et morale.

DEUXIÈME CATÉGORIE. — IDIOTS AGITÉS, MANIAQUES

C'est surtout dans ce second groupe que se trouvent les idiots aliénés, ceux du troisième doivent être presque considérés comme exceptionnels.

Malgré leurs imperfections originelles, les idiots et les imbéciles ont acquis peu à peu un certain développement physique et intellectuel; quelques-uns sont incapables de faire aucun travail, mais d'autres peuvent se livrer à des travaux manuels, à la culture des champs ou même rendre d'autres services. Arrivés à la période de la vie où les forces, les passions se développent, entre 18 et 30 ans, sous l'influence de causes diverses, ils se montrent surexcités et deviennent aliénés maniaques.

A première vue, on pourrait les confondre avec des maniaques ordinaires, mais un examen plus attentif permet de les distinguer facilement. L'idiotie imprime, en effet, un certain mode, une certaine forme à l'aliénation mentale ; le délire est bien le même au fond, mais les idiots ne peuvent l'exprimer de la même manière ni d'une façon aussi étendue, ils n'arrivent pas à la systématisation.

Complètement incohérents dans leurs actes et leurs pa-

roles, ce qui domine chez eux, c'est un instinct pervers, une tendance innée pour le mal qui les a fait désigner, avec raison, par Morel sous le nom de maniaques instinctifs. Au milieu de leur agitation, poussés par ces instincts maniaques et impulsifs, ils se livrent à des actes d'une gravité extrême, commettent des meurtres, incendient les maisons, etc.

La sensibilité est aussi souvent pervertie et l'idiot est un être impulsif qui obéit à ses sensations.

L'hypocondrie, la mélancolie consécutives s'observent parfois.

Esquirol a cité un cas de mélancolie, et nous avons constaté nous-même du délire lypémaniaque chez un idiot par hérédité, le nommé C..., âgé de 25 ans, qui venait de la prison où il avait été enfermé pour avoir commis un crime ; ce malheureux idiot demandait à mourir, avait même des impulsions au suicide; renfermé dans un mutisme presque absolu, il refusait de manger et mourut de marasme 16 jours après son entrée à l'asile.

L'érotisme est presque toujours très prononcé chez l'idiot aliéné qui se livre alors à une masturbation effrénée.

Les idiots de cette catégorie sont tous dangereux et pour la plupart directement, sans aucun motif, sans provocation. Ces maniaques instinctifs n'ayant plus aucune notion morale et affective, ne sont pas susceptibles d'être guidés dans leurs accès par l'habitude et les convenances, comme l'aliéné ordinaire.

Observation VI.

(Personnelle.)

Idiotie congénitale. — Instincts pervers. — Excitation facile. — Accès d'agitation maniaque. — Gastro-entérite. — Mort. — Autopsie.

Fathma, âgée de 30 ans, est évacuée de l'hôpital d'Alger sur l'asile d'Aix en mars 1882. D'après les quelques renseignements fournis par le dossier, l'idiotie serait congénitale, mais les accès de folie qui la compliquent remonteraient à quelques mois seulement, caractérisés par un état d'hébétude, de gâtisme et de voracité, avec instincts pervers et excitation maniaque parfois furieuse. Amenée à Laghouat par une caravane d'indigènes, où elle a été toujours considérée comme idiote tranquille, un jour elle abandonna ses compagnons et fut arrêtée dans un état de surexcitation extrême, se portant sans motifs à des voies de fait sur les passants.

C'est une négresse de petite taille, portant les signes de sa tribu, tatoués en bleu sur plusieurs parties du corps. Cheveux courts, crépus; tête petite, ovale; diamètre occipito-frontal exagéré, occipital aplati, front fuyant, court et étroit, légèrement plus saillant à droite qu'à gauche. — Mensurations. Circonférence 0,49 cent. Diamètre antéro-post. 0,170 millim. Diamètre biparietal 0,125 millim. Oreilles en éventail, amincies sur les bords; yeux petits, enfoncés; lèvres épaisses, renversées; bouche entr'ouverte, laissant voir une dentition implantée irrégulièrement. Quelques jours après son arrivée, elle s'est montrée plus calme, mais toujours sauvage.

Addosée au mur, le bassin reposant à peine sur le sol, les mains croisées sur la poitrine, les membres inférieurs ramenés sur l'abdomen, les genoux presqu'à la hauteur du menton, elle se tient accroupie dans un coin, de préférence au soleil. Là, d'un regard fixe et hébété, elle suit le mouvement des malades qui circulent. Facilement irritable si on veut la faire rentrer dans la salle, elle se révolte, devient furieuse et frapperait. Dort bien. On est obligé de la conduire à table, mange avec voracité. Les menstrues sont irrégulières, mais assez abondantes. Gâteuse, déchire parfois ses vêtements, redoute les bains qui sont pour

elle un sujet d'agitation. Interrogée dans son idiôme, elle ne répond pas ; son langage se borne à des cris ou grognements ; et si on insiste, son regard s'anime, elle fuit. Dans l'espace de quelques mois elle a eu *plusieurs accès d'agitation maniaque, avec impulsions.* Elle a frappé sans motifs plusieurs malades ; lorsqu'elle est ainsi agitée, elle paraît hallucinée.

A la visite du 16 novembre 1882, elle est signalée comme ayant eu la diarrhée et des vomissements, refuse de manger, gémit et indique par signes qu'elle souffre de l'estomac ; langue chargée. On prescrit un purgatif, des cataplasmes. Les douleurs, la diarrhée et les vomissements persistent. Prostration complète, refuse même de boire. La température s'est beaucoup abaissée. Elle meurt au bout de deux jours.

Autopsie. — Cadavre amaigri. Boîte osseuse résistante. Adhérences des méninges au cerveau, du bord supérieur au bord postérieur presque sur le cervelet. Dure-mère épaisse. Arachnoïde mince. Liquide encéphalo-rachidien assez abondant, même dans les ventricules qui sont dilatés, surtout dans le ventricule latéral droit, où certaines parties ont subi quelques altérations, par macération sans doute. Communication entre le ventricule latéral et le ventricule moyen. Cerveau petit, circonvolutions larges, peu marquées ; hémisphère droit un peu atrophié. Plexus choroïde variqueux. Substance grise beaucoup plus abondante qu'à l'état normal.

Cœur hypertrophié. Poumons sains. Foie hypertrophié, un peu congestionné. Sur le lobe moyen et superficiellement nous trouvons un kyste hydatique, presque de la grosseur du poing, comprimant la vésicule biliaire. Tout autour, le tissu du foie est résistant ; la poche, presque fibreuse de ce kyste, contient un liquide clair, fluide, où nagent plusieurs petites vésicules à enveloppes minces et d'un blanc nacré. Rate hypertrophiée et gorgée de sang. — Estomac à peu près vide. Nous y trouvons seulement des nervures de feuilles et deux cailloux assez gros. En palpant l'intestin sur divers points, on a la sensation de corps durs. En l'ouvrant, nous y trouvons aussi des petits cailloux en grand nombre et un amas de feuilles de platane, non désagrégées, formant bouchon. La muqueuse est rouge, tuméfiée, surtout dans les endroits où il y a eu séjour de ces corps étrangers, dont la présence peut expliquer la gastro-entérite à laquelle a succombé la malade.

Observation VII.

(Personnelle.)

Imbécillité ou idiotie incomplète. — Premier accès de manie à la suite d'une frayeur. — Période de calme. — Second accès de manie plus long, après huit mois

H. S. est un jeune cultivateur de dix-neuf ans, des environs d'Aix : le père et la mère vivent et n'offrent rien de particulier ; mais le grand-père est mort d'une attaque d'apoplexie et une cousine germaine est hystérique. La mère ayant fait une chute dans les derniers mois de la grossesse, l'accouchement eut lieu avant terme, au huitième mois environ. Sur le moment, on ne constata rien de particulier chez cet enfant, qui paraissait bien conformé. S. se développa lentement : à un an, il ne pouvait encore se tenir sur ses jambes, et, à deux, il prononçait à peine quelques monosyllabes. On remarqua le petit volume de sa tête par rapport au reste du corps.

Son intelligence ne se développait pas : envoyé à l'école, il ne pouvait rien apprendre ; on se décida à l'occuper aux travaux des champs. Docile, il put faire les travaux grossiers qui ne nécessitaient pas d'efforts d'intelligence, mais il n'avait aucune initiative. Il était souvent le jouet de ses camarades, qui abusaient de son état d'imbécillité. Un soir, comme il rentrait chez lui, ces derniers voulant s'amuser, s'élancèrent sur lui en poussant des cris. Vivement effrayé, S. courut à toutes jambes à travers champs, se perdit et passa la nuit dehors. Le lendemain, ramené chez lui par ses parents, il avait toujours l'air effrayé, malgré toutes les exhortations qu'on pouvait lui faire. — Bientôt il eut des hallucinations, s'imagina qu'on le poursuivait et poussait des cris de frayeur. Enfin, il entra dans une *agitation maniaque des plus intenses,* il brisait tout à la maison, menaçait ses parents qu'il prenait pour des ennemis. Doux et tranquille autrefois, il devint dangereux pour les personnes qui l'entouraient ; il n'écouta même plus la voix de son père, auquel il avait toujours été très soumis. C'est à ce moment qu'on le conduisit à l'Asile.

Les premiers jours de son entrée, S... fut sans cesse agité, poussait des cris, mangeait peu ; amaigri, la face rouge et vultueuse, il ne repose presque pas : il prononce des mots incohérents à travers lesquels on

peut distinguer ceux d'ennemi, de lutte; la même idée le poursuit donc toujours. Peu à peu sous l'influence d'un traitement approprié, par les bains prolongés et le chloral, on parvient à le calmer. Un mois après son entrée, il commence à être tranquille, on peut l'occuper aux travaux des champs et bientôt il s'inquiète de sa famille, veut retourner chez lui; pleure parfois; ses parents le font sortir.

Deux mois plus tard sans cause appréciable, il se montre de nouveau très surexcité: un *deuxième accès de manie* se déclare, cette fois l'idée dominante a changé, elle est même un peu vague, il crie, fait des gestes, court de-ci de-là, ne peut rester en place. On se voit obligé de le ramener à l'Asile; son agitation est moindre que la première fois; mais elle dure beaucoup plus; ce n'est qu'au bout de plusieurs mois qu'il devient plus calme.

Actuellement il travaille à la campagne; ses sentiments affectifs sont revenus; mais il a besoin d'être observé, car à la moindre contrariété, il se montre encore un peu surexcité de temps à autre: parfois aussi il gesticule et parle seul.

Observation VIII.

(Esquirol (1).

Idiotie incomplète. — Mélancolie. — Mort. — Autopsie.

Une fille, nommée V..., d'une taille élevée, ayant les cheveux châtains, les yeux bleus, la face colorée, la physionomie fixe, quelquefois le rire stupide, fut admise à la Salpétrière le 27 mai 1811: elle avait alors 22 ans. Dès sa première enfance, on s'aperçut que son intelligence ne se développait point dans la même proportion que les organes. Elle resta sans pouvoir articuler distinctement, ni rien apprendre. A 14 ans, menstruation. V... grandit beaucoup, elle eut des convulsions particulièrement aux époques menstruelles, quoique les menstrues fussent abondantes. Lors de son admission dans l'hospice de la Salpétrière, elle avait l'extérieur de la santé parfaite; mais elle ne pouvait répondre aux questions les plus simples, les plus ordinaires, elle s'efforçait pour cela, faisant signe qu'elle comprenait, elle poussait des cris et souvent

(1) Esquirol, Maladies Mentales 1838, t. II, p. 301

continuait à crier pendant un quart d'heure. Elle mangeait bien, dormait de même, les déjections étaient souvent involontaires, elle ne savait point s'habiller; mais elle ne déplaçait rien, elle était douce et obéissante; au mouvement qui se faisait autour d'elle, elle jugeait que c'était l'heure de se lever, de se coucher et d'aller prendre ses repas; elle retrouvait très bien son quartier lorsqu'elle rentrait de se promener. En un mot, elle avait l'intelligence des premiers besoins de la vie, mais rien au-delà; jamais colère, elle était susceptible d'ennui. Au mois de juillet 1812, V... fut frappée par une de ses compagnes, elle en conçut un si grand chagrin qu'elle ne voulut plus ni manger, ni boire que de l'eau ; elle poussait de profonds soupirs; elle maigrit, il se manifesta des taches scorbutiques, Cette fille s'affaiblit, s'alita en septembre, vomit du sang, refusa toute espèce de remèdes et d'aliments; elle fut prise de fièvre lente, et mourut le 31 octobre 1812.

A l'ouverture du corps faite le 1er novembre, je trouvai le crâne volumineux et épais, le front très saillant; l'angle facial avait plus de 70°, la ligne médiane de la cavité crânienne était déjetée, la dure-mère très adhérente au crâne, la lame externe de l'arachnoïde recouverte d'une fausse membrane, ressemblant à la fibrine du sang, un épanchement séreux dans la cavité de l'arachnoïde légèrement injectée, de la sérosité à la base du crâne; le cerveau était très dense, la substance grise décolorée, la substance blanche injectée. La membrane qui revêt les ventricules latéraux avait contracté plusieurs adhérences, ce qui leur avait fait perdre de leur capacité; il y avait des kystes séreux dans le tissu des plexus choroïdes; les pédoncules du cervelet, tout près de la protubérance annulaire, étaient désorganisés; leur substance dans cette position était grisâtre, puriforme, dans l'étendue de 2 à 3 lignes de largeur et de 6 à 7 de profondeur; la glande pinéale paraissait cartilagineuse; le cervelet était très dense. Le péritoine particulièrement dans la cavité pelvienne, était parsemé de petits points noirs; le colon ascendant et le cœcum étaient rougeâtres à l'extérieur, tandis que leur membrane muqueuse était brune; la vésicule biliaire contenait de la bile épaisse, grenue et très brune, l'hymen fermait l'entrée du vagin, les ovaires étaient très injectés.

TROISIÈME CATÉGORIE. — IDIOTS ÉPILEPTIQUES

En même temps que l'idiotie, on peut constater chez un même individu une névrose telle que l'épilepsie, l'hystérie, la chorée ou des attaques épileptiformes, dues à une altération anatomique de l'encéphale ; cette combinaison donne lieu à des aliénations mentales particulières.

L'épilepsie est assez fréquente chez l'idiot ; tantôt primitive, d'autres fois secondaire, elle est cause de l'idiotie ou sa conséquence. Si les vertiges ou les attaques d'épilepsie entravent le développement des centres nerveux et de ses fonctions, comme nous l'avons dit plus haut, l'idiotie de son côté peut donner lieu à l'épilepsie ou à des attaques épileptiformes.

Habituellement tranquilles et inoffensifs dans l'intervalle de leurs crises, ils sont pris au moment des attaques, avant ou plutôt après, d'un délire furieux et d'une agitation des plus violentes.

Les enfants de 10 à 12 ans que nous avons vus n'étaient pas dangereux dans leur égarement ; mais les adultes dominés par la fureur épileptique devenaient des aliénés terribles, dangereux et capables des plus grands crimes.

Les attaques épileptiformes s'observent assez souvent encore chez l'idiot aliéné, et sont suivies généralement d'agitation maniaque très intense : si elles se répètent, surtout à de courts intervalles, elles entraînent rapidement la mort.

Observation IX.

(Herbert. C. Major (1).

Cas d'idiotie paralytique avec hémiplégie droite, épilepsie, agitation dangereuse après les grandes attaques; atrophie avec sclérose de l'hémisphère cérébral gauche et du lobe droit du cervelet.

Un cas intéressant de malformation de l'encéphale chez une idiote épileptique est rapporté par M. Herbert C. Major. La malade est entrée à 23 ans à l'asile de West-Riding, après un long séjour dans un workouse. Antécédents inconnus. Masque de l'idiotie. Front petit, face large inférieurement, expression stupide.

Membres droits paralysés avec atrophie et flexion forcée de la main et des doigts. Paralysie moins marquée aux membres inférieurs. Marche embarrassée. Intelligence à peine développée. Vocabulaire très limité, ne peut articuler les mots. Bien que malpropre dans ses habitudes, elle rend quelques services et tricote un peu. Sujette à de grandes attaques d'épilepsie compliquées d'*agitation dangereuse* et à des accès de petit mal. Le 29 novembre 1878 se manifeste un état de mal épileptique grave marqué par la fréquence du pouls, l'élévation de la température et l'état comateux, et par de fortes convulsions à gauche. Sous l'action du chloral et des bains froids, ces accidents disparaissent au bout de six jours; mais la malade succombe à une congestion pulmonaire.

Autopsie. — L'hémisphère gauche a un volume moitié moindre que le droit qui le déborde en avant et en arrière. Partout, dans l'hémisphère atrophié, les circonvolutions amoindries ont une consistance très dure. Celles de l'insula, la troisième frontale et le commencement de la frontale ascendante participent au processus scléreux. L'arachnoïde et la pie-mère sont épaissies et opaques surtout à la partie supérieure.

(1) Le Mental science 1879. (Analysé dans les Ann. méd. psych., 6e série, t. VII, 1882.)

L'augmentation de densité embrasse à la fois l'écorce cérébrale et la substance blanche dans laquelle se voient des vacuoles remplies de liquide. Le ventricule latéral est développé au dépens de la substance cérébrale : ses parois sont fort minces ; la paroi pariétale a 1/8 de pouce, en ce point l'écorce est réduite à une mince pellicule. Corps strié et couche optique présentant la même atrophie.

La déformation du cervelet est inverse de celle du cerveau ; lobe droit atrophié et durci. Décoloration générale des feuillets.

Pesées : Cerveau 865 gr., hémisphère droit 507, gauche 217; cervelet lobe droit 42, gauche 73 ; pont de Varole 14 ; moelle allongée 5.5.

L'étude micrographique des diverses parties atrophiées a mis en évidence les altérations suivantes. Dans l'hémisphère gauche, on observe une diminution d'épaisseur de la substance grise où se voient de nombreuses cellules rondes d'un volume uniforme, et des cellules pyramidales en très petit nombre. Ces corps ronds paraissent être des cellules de la névroglie, dont la masse est bien plus considérable que dans l'hémisphère droit. Les feuillets de la substance grise sont aussi moins nettement marqués que dans le côté sain et l'on y voit des cylindres d'axe traverser l'écorce d'un feuillet à l'autre. Enfin, le réseau capillaire est très pauvre, et la substance blanche présente à l'examen une augmentation de cellules connectives de Deiters qui, en certains endroits, ont absorbé le tissu cérébral aux dépens des fibres nerveuses. Le lobe droit du cervelet a montré un amincissement du feuillet externe de substance grise qui ne contient que quelques cellules de Purkinje.

Observation X.

(Personnelle)

Idiotie congénitale, mauvais instincts ; accès d'agitation intermittents ; attaques épileptiformes et apoplectiformes. — Mort. — Autopsie.

Jeanne A... est entrée à l'asile d'Aix en 1851, à l'âge de 18 ans ; taille moyenne, tête grosse, dilatée et aplatie à la région occipitale, resserrée à la région pariétale ; front assez étroit et bas ; moitié droite de la boîte crânienne plus volumineuse que la gauche. Cheveux blonds, assez

abondants, mais raides; oreilles mal implantées; yeux enfoncés avec strabisme; lèvres épaisses et toujours entr'ouvertes, laissant parfois passer la langue et échapper de la salive; mauvaise dentition; os malaires développés; bouche large, légèrement déviée à droite; prononce des mots sans suite; parle en sifflant et en grimaçant. Démarche lourde et gauche; mange et dort bien; non gâteuse; se livre souvent à l'onanisme, rit sans motif; en un mot, sa physionomie annonce le peu de développement de ses facultés.

Pas de renseignements sur ses antécédents; elle a été placée à l'asile à la suite d'un *accès d'agitation violente* et d'actes de brutalité envers les personnes qui l'entouraient. Son état d'idiotie est congénital; paresseuse et ne comprenant pas, c'est à peine si on avait pu chez elle l'occuper aux travaux des champs les plus simples.

Son état d'agitation a disparu quelque temps après son arrivée; surveillée, elle ne s'est plus autant livrée à l'onanisme; devint docile et se rendit même utile dans le service intérieur pour des travaux manuels simples. Son vocabulaire augmenta. Mais plus tard, à des époques différentes, elle a eu des *accès d'agitation intermittents* qui venaient compliquer son état d'idiotie.

Jusqu'en février 1878, son observation n'a présenté rien autre chose à signaler. A cette époque, à la suite d'une violente colère, elle eut une crise nerveuse qui présenta tous les caractères de l'épilepsie. Ces crises, bien que rares, se sont renouvelées la nuit surtout, suivies d'un état d'agitation d'abord puis d'abrutissement et de gâtisme. Le bromure de potassium les avait fait disparaître, lorsqu'en janvier 1882, elle eut deux crises épileptiformes violentes à la suite desquelles elle fut frappée d'apoplexie et mourut.

Autopsie. — Cou et face bleuâtres, cyanosés; langue engagée entre les dents, légère écume sanguinolente. Boîte crânienne résistante; frontal épais. A la section des méninges qui sont épaisses, il s'échappe un liquide abondant qui a dû comprimer le cerveau légèrement atrophié dans son hémisphère gauche. Liquide épanché dans les ventricules. Foyer apoplectique avec caillots de sang dans le voisinage du ventricule latéral gauche. Autres petits foyers apoplectiques dans la masse cérébrale; piqueté rouge produit par l'hémorrhagie. Extrémité du lobe antérieur gauche ramolli. Circonvolutions grandes, larges, peu profondes et aplaties; tous les vaisseaux étaient gorgés de sang. Poumons congestionnés. Cœur hypertrophié.

Observation XI.

(Personnelle).

Idiotie. —Attaques épileptiformes.—Agitation maniaque à la suite de ces attaques.—Bosse pariétale droite très prononcée.—Tumeur probable de l'encéphale de ce côté. — Mort à la suite d'une attaque violente. — Pas d'autopsie.

D...., âgé de 18 ans, entre à l'asile en 1876; sa famille est des environs. Le père est mort il y a six ans après s'être livré toute sa vie à l'alcoolisme. La mère, âgée de 45 ans, est très nerveuse, un peu excentrique. La sœur, se plaint souvent de névralgies.

Dans son enfance, D.... semblait avoir un développement normal; mais la tête était restée petite et arrondie. D'un carectère méchant, il tracassait toujours ses camarades et à l'âge de cinq ans, il reçut de l'un d'eux un coup de pierre dont il porte encore la trace sur la bosse occipitale. Quelques années après, il commença à éprouver des vertiges; il avait une grande difficulté pour apprendre, devint paresseux. apathique. Querelleur, il se disputait et recevait de temps à autre des coups de poing sur la tête. Il se plaignait souvent de violentes céphalalgies tantôt d'un côté, tantôt de l'autre, douleurs qui duraient de 24 à 48 heures. Il y a cinq ou six ans, la vue s'affaiblit progressivement du côté de l'œil droit et finit par disparaître complètement: en même temps ses parents remarquèrent une petite bosse qui depuis augmenta peu à peu à la région temporale droite. Du côté de l'oreille droite, il éprouvait de grands bourdonnements; cependant l'ouïe fut à peu près indemne. Depuis cette époque, les facultés ont cessé de se développer et D.... a même oublié le peu qu'il a appris: il est probable qu'il se faisait alors un travail lent, mais progressif du côté de l'encéphale. Paresseux, indocile, il refusait de travailler. Un jour, les passants le trouvèrent étendu dans la rue et le transportèrent chez lui, il était dans une profonde somnolence; lorsqu'il revint à lui, il se plaignit beaucoup de la tête, resta couché, mangeant peu. Devenu irritable et colère, il eut deux jours après une attaque épileptiforme avec secousses convulsives du côté gauche; à la suite de cette crise, il eut des accès successifs d'agitation, brisait les meubles et menaçait les personnes qui l'entouraient: c'est alors qu'on l'amena à l'asile.

En l'examinant, nous remarquons que son crâne est petit, arrondi et asymétrique, avec développement plus considérable du côté droit, où se trouve au niveau du pariétal une tumeur très prononcée, molle. D.... reste très agité pendant quelques jours, dans un délire complet, et finit par se calmer sous l'action du chloral 2 gr. et du bromure de potassium 1 gr. qu'il prend tous les jours ; mais il est encore plongé dans un état de stupeur marquée, c'est à peine s'il répond quand on lui parle. Après avoir constaté l'abolition de la vue du côté de l'œil droit, côté du crâne où siège la tumeur, nous l'avons examiné à l'ophthalmoscope et constaté un décollement de la rétine ; de plus, les douleurs céphalalgiques se sont localisées à la région pariétale droite; tout nous fait supposer qu'une tumeur doit s'être développée dans l'encéphale, comprimant les circonvolutions frontales droites.

Il y avait six mois qu'il était dans l'établissement, lorsqu'il eut une nouvelle attaque épileptiforme avec convulsions du côté gauche ; l'agitation apparut aussitôt après, et le soir même une seconde attaque beaucoup plus violente avec manifestations congestives amena la mort. Les parents ayant réclamé le corps, nous avons regretté de ne pouvoir faire l'autopsie qui certainement eût été intéressante.

Au même titre que l'épilepsie, mais moins souvent, l'hystérie et la chorée peuvent être cause d'aliénation mentale chez les idiots.

On peut observer encore actuellement à l'asile d'Aix, une jeune idiote de 16 ans, la nommée E. R..... qui a parfois des attaques d'hystérie avec agitation consécutive et exagération de la sensibilité, rit ou pleure facilement. Cette malade a toujours eu des instincts pervers, ses parents étaient obligés d'exercer une surveillance active pour l'empêcher d'aller courir la campagne. Arrivée à l'époque de la menstruation, qui s'établit difficilement, elle se montra plus excitée encore, eut plusieurs crises d'hystérie qui amenèrent chez elle des accès de manie dangereuse. Ses tendances érotiques ne firent qu'augmenter et la famille fut obligée de la faire admettre à l'asile. Son agitation correspond généralement avec l'époque

de ses menstrues et des attaques d'hystérie qui sont devenues beaucoup moins fréquentes. (Traitement par le bromure de potassium et l'hydrothérapie.)

Quant à la chorée compliquant l'idiotie et amenant l'aliénation, nous en avons vu un cas seulement chez le nommé J.. idiot, âgé de 12 ans; mais ce jeune malade ayant été retiré très peu de temps après son entrée à l'asile, nous n'avons pas pu l'observer, toutefois nous avons appris plus tard que chez ce malade les mouvements choréiques, très accentués lorsque l'aliénation mentale s'était montrée, ont diminué, puis disparu assez rapidement.

ÉTIOLOGIE.

L'aliénation mentale chez l'idiot se rattache à des causes générales d'aliénation et à des causes particulières provenant de l'idiotie elle-même ou des maladies accessoires qui la compliquent.

Parmi les causes générales d'aliénation qui exercent une sérieuse influence, nous allons en retrouver que nous avons déjà citées dans notre première partie comme donnant lieu à l'idiotie; nous les résumerons rapidement.

En tête des causes prédisposantes, on doit placer l'hérédité : la transmission héréditaire a lieu tantôt directement, c'est-à-dire par le fait du père et de la mère; d'autres fois indirectement ou par atavisme. Les habitudes alcooliques des parents, l'épilepsie, l'hystérie, l'aliénation mentale disposent certainement les enfants à l'idiotie compliquée de folie. L'hérédité est donc bien souvent à elle seule une cause de développement d'aliénation mentale chez l'idiot; elle a même une influence plus grande chez ce dernier que chez

l'homme sain d'esprit ; aussi, dans la plupart des cas, c'est en vain qu'on cherche la cause déterminante ou occasionnelle, on ne la trouve pas ou elle est insignifiante.

Les causes déterminantes morales ont une action limitée, et quelques auteurs s'appuient même sur ce fait pour dire que l'idiot est moins exposé que tout autre à devenir aliéné. Il ne faudrait pourtant pas exagérer ; sans doute, il ressent moins les chagrins domestiques, il ne se lance pas dans les affaires politiques ni dans le fanatisme religieux ; mais suivant le plus ou moins de facultés qu'il possède, il est susceptible d'éprouver, dans une certaine mesure, de la crainte et de la frayeur, des peines et des joies, dont les manifestations peuvent être funestes.

Les causes déterminantes physiques ont une influence plus manifeste ; les unes agissent mécaniquement ; ainsi les coups sur la tête, les exostoses du crâne, les tumeurs, les ossifications, etc. ; d'autres provoquent des troubles dynamiques du côté de l'encéplale, ainsi l'opium, les spiritueux, etc. Les idiots, en effet, se livrent facilement aux excès alcooliques qui provoquent rapidement des troubles des facultés ; ils deviennent aliénés par alcoolisme aigu plutôt que par alcoolisme chronique.

D'autres causes, d'ordre purement pathologique, viennent plus ou moins retentir sur leur système nerveux et en dérangent les fonctions déjà mal équilibrées ; parmi ces dernières, nous citerons : la fièvre typhoïde, la tuberculose, les fièvres intermittentes, le rhumatisme, les maladies du cœur, l'onanisme, les excès vénériens ; tous les désordres de la menstruation à l'époque de la puberté ou de la ménopause, l'aménorrhée, la dysménorrhée, la puerpéralité pendant la gestation, la parturition ou la lactation ; la chlorose, l'anémie, la syphilis, les affections cutanées, la pellagre, enfin, les névroses, comme l'épilepsie, l'hystérie et la chorée.

L'idiotie est-elle par elle-même une cause d'aliénation mentale ? Quelques auteurs disent que non, « ce n'est pas l'idiotie elle-même qui dégénère en folie, comme beaucoup de gens sont disposés à le croire », a dit Seguin ; d'autres, au contraire, répondent affirmativement. Morel dit « que l'idiotie, surtout héréditaire, dispose à l'aliénation », et, pour Dagonet, « l'imperfection de développement des centres nerveux est une cause prédisposante. » Tardieu exprime la même opinion. Nous croyons, en effet, qu'une organisation plus ou moins incomplète comme celle de l'idiot, le prédispose à devenir aliéné. Incapable de se diriger, il se livrera, par exemple, à des excès qu'un être intelligent pourrait éviter et il le fera parce qu'il est incapable d'en calculer les conséquences.

MARCHE.— DURÉE.— TERMINAISON.

C'est presque toujours à l'époque de la puberté que l'aliénation mentale se manifeste chez l'idiot, à cet âge où les passions se réveillent, où la menstruation s'établit ; la grande perturbation qui a lieu dans l'économie retentit énergiquement sur l'encéphale mal équilibré ; la ménopause peut aussi, mais plus rarement, amener avec elle ces troubles psychiques. L'agitation débute parfois brusquement à la suite d'une émotion violente ou d'une grande frayeur, d'autres fois se préparant peu à peu, elle est plus ou moins intense et ne cède qu'après une durée de quelques jours à plusieurs mois. Nous avons observé des jeunes filles idiotes qui présentaient de l'agitation à chaque période menstruelle.

Les idiots alcooliques arrivent rapidement à la démence paralytique. Les idiots maniaques peuvent guérir de leur aliénation : après une période d'agitation plus ou moins

longue, le calme se rétablit, et si la prostration ne se manifeste pas, l'individu revient peu à peu à son état antérieur; mais il est très sujet à rechuter; après un temps plus ou moins long, l'agitation reparaît, même sans cause trop appréciable.

Ce que nous venons de dire pour l'agitation maniaque, a lieu également pour les autres formes de folie qui se rattachent à un état constitutionnel ou à une altération anatomique de l'encéphale; chez l'épileptique, l'hystérique ou le choréique, le délire peut être continu ou se manifester par accès à intervalles très rapprochés.

Lorsque l'aliénation a pour cause certaines affections comme le rhumatisme, la puerpéralité, par exemple, elle peut disparaître en même temps que l'affection elle-même.

Chacun de ces accès, on le comprend aisément, porte une atteinte grave aux restes d'intelligence de l'idiot; aussi tombe-t-il plus rapidement que tout autre dans une démence profonde; l'aliénation ne fait donc qu'aggraver son état et abréger son existence.

TRAITEMENT.

L'aliénation mentale chez l'idiot présente les mêmes indications de traitement que chez l'aliéné ordinaire; mais nécessite en outre des soins spéciaux se rapportant à l'état d'idiotie.

Ce qui domine dans le tableau symptomatique des idiots aliénés, c'est, ainsi que nous l'avons vu, l'agitation maniaque. Des poussées congestives se font brusquement du côté de l'encéphale et produisent une surexcitation des facultés, de véritables accès de manie. Il faut se hâter alors de prévenir ou de détourner le mouvement fluxionnaire; mais avant d'employer les divers moyens qui se présentent à nous, il

importe de se rappeler que l'agitation extrême dans laquelle se trouvent ces malades, altérant rapidement les forces et la nutrition, une indication capitale consistera à ne rien employer qui puisse affaiblir le sujet, détériorer sa constitution physique et aggraver du même coup l'aliénation mentale.

Les émissions sanguines, surtout les saignées générales, ne doivent être employées que dans des cas exceptionnels: habituellement quelques sangsues au périnée suffisent; on peut associer à cette saignée locale un purgatif ou un lavement purgatif dont l'action révulsive est très énergique.

Mais bien souvent, malgré tous ces moyens, l'agitation et l'insomnie persistent encore. Nous avons dans ce cas retiré de grands avantages de l'emploi d'un séton à la nuque et de bains tièdes plus ou moins prolongés.

Les douches céphaliques ne doivent être employées que dans certains cas spéciaux; chez l'idiot aliéné, elles peuvent être quelquefois plus dangereuses qu'utiles. Si on veut amener un sommeil calme et réparateur, le chloral est bien préférable aux préparations opiacées qui ont l'inconvénient d'augmenter la congestion de l'encéphale; l'association de la digitale au chloral donne de bons résultats.

Mais il ne suffit pas de combattre les symptômes, il faut encore détruire les causes qui les tiennent sous leur dépendance. En dehors de l'onanisme, dont les effets sont toujours des plus fâcheux, on devra surveiller et traiter à l'époque de la puberté ou de la ménopause les désordres de la menstruation, l'aménorrhée ou la dysménorrhée. Il en sera de même de la chlorose, de l'anémie, causes très fréquentes d'aliénation chez les jeunes filles idiotes et qui demandent des toniques, tels que le fer et le quinquina. Les diathèses syphilitique, tuberculeuse, herpétique doivent être soigneusement combattues.

Les névroses, telles que l'épilepsie, l'hystérie, la chorée sont, parfois, causes d'aliénation mentale chez l'idiot; dans notre troisième groupe nous avons réuni plusieurs faits de ce genre. Il ne faut pas se dissimuler que notre action est bien limitée dans ces cas complexes et le pronostic toujours grave, on ne doit pourtant pas se décourager. De nombreux médicaments ont été tour à tour préconisés : dans l'épilepsie surtout on peut essayer le bromure de potassium ou de sodium, à doses progressives, longtemps continuées, on peut leur associer la pycrotoxyne. Si on n'arrive pas à la guérison, on peut obtenir, au moins, de l'amélioration en diminuant les crises.

Quant aux autres causes trop nombreuses d'aliénation chez l'idiot, chacune comportera les indications de traitement suivant ses manifestations.

Enfin, il ne faut pas oublier que l'idiot aliéné a besoin encore de soins particuliers réclamés par son état même d'idiotie, aussi devra-t-on, dans les asiles, les placer dans une section spéciale, au lieu de les confondre avec les autres aliénés. Dès qu'ils sont calmes, il faut occuper ceux qui sont capables de quelque travail et ne pas oublier qu'ils sont, plus que tout autre, susceptibles de rechute; il faut, en un mot, les placer dans les meilleures conditions prophylactiques pour que l'accès ne se reproduise pas.

FIN.

Vu bon à imprimer :
Le Doyen,
J. BENOIT.

Vu:
Le Président censeur,
CAVALIER.

Permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie,
Correspondant de l'Institut,
G. CHANCEL.

QUESTIONS TIRÉES AU SORT

Auxquelles le Candidat doit répondre verbalement

en exécution de l'Arrêté du 22 mars 1842.

Chimie Médicale et Pharmacie.

La teinture d'iode. Du meilleur moyen de prescrire la dissolution d'iode pour injection.

Physique Médicale.

Théorie des ophtalmoscopes.

Botanique et Histoire Naturelle Médicale.

Exposer la structure de la sangsue.

Anatomie.

De la prostate et de ses fonctions.

Anatomie pathologique et Histologie.

De la gangrène, au point de vue de l'anatomie pathologique.

Physiologie.

De la lymphe et de ses fonctions.

Pathologie Médicale ou Interne.

De l'encéphalite et de son traitement.

Pathologie Chirurgicale ou Externe.

De la pustule maligne.

Thérapeutique et Matière Médicale.

Des préparations antimoniales.

Opérations et Appareils.

De la désarticulation du coude.

Médecine légale et toxicologie.

De l'empoisonnement par les champignons.

Hygiène.

Du parti que l'on peut tirer de la diète sèche dans le traitement des maladies.

Accouchements.

Quelles sont les conditions de la version par manœuvres internes ?

Clinique Interne.

Des récidives dans les fièvres intermittentes et des moyens de les prévenir.

Clinique Externe.

Des tumeurs blanches scrofuleuses et rhumatismales et des moyens de les différencier.

Clinique des maladies mentales et nerveuses.

Comparer le délire chronique avec le délire aigu.

Titre de la Thèse à soutenir.

De l'idiotie et de ses rapports avec l'aliénation mentale.

SERMENT.

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'Exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !